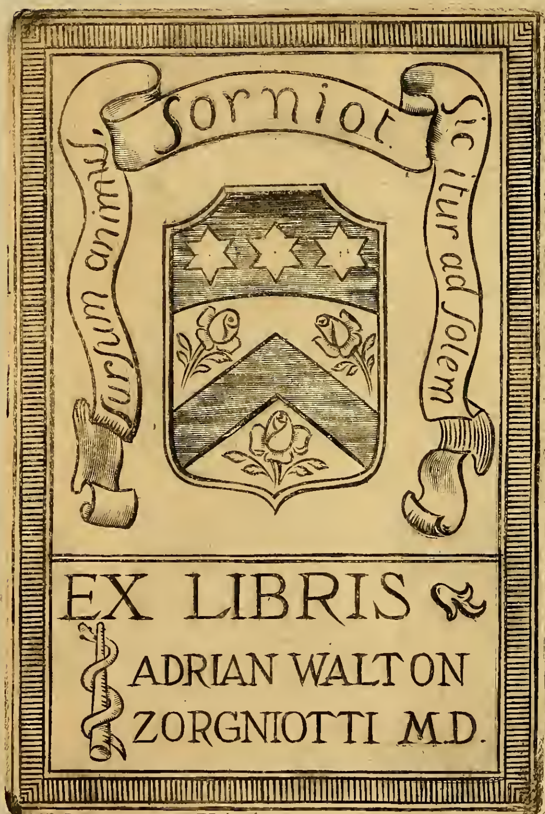
Di me Gio: Bagolini



ANATOMIA CHIRURGICA,

OVVERO

Descrizione esatta delle parti del Corpo Umano, con osservazioni utili a' Chirurghi nella pratica della loro professione.

OPERA

PUBLICATA PRIMA

DAL SIGNOR

GIOVANNI PALFINO

PROTO-CHIRURGO, ANATOMICO, E LETTORE DI CHIRURGIA IN GAND;

Indi corretta, intieramente riformata, ed accresciuta di una nuova Osteologia.

DAL SIGNOR A. PETIT

Dottore Reggente della Facoltà di Medicina, nella Università di Parigi, e Professore di Anatomia, di Chirurgia, e dell' Arte di assistere a' parti, con *61.* Figure in rame;

Ora per la prima volta Tradotta dalla Francese nell' Italiana favella

DA UN CELEBRE PROFESSORE DI MEDICINA,

E da questo arricchita a' suoi luoghi di molte nuove Osservazioni spettanti all' Anatomia, ed alle principali infermità Chirurgiche, e di nuove figure in rame; e per ciò divisa in tre Tomi.

TOMO SECONDO.



IN VENEZIA,
MDCCLVIII.

NELLA STAMPERIA REMONDINI.
CON LICENZA DE' SUPERIORI, E PRIVILEGIO.

INDICE

De' libri, e de' Capitoli che si contengono in questo Secondo Tomo.

PARTE QUARTA,

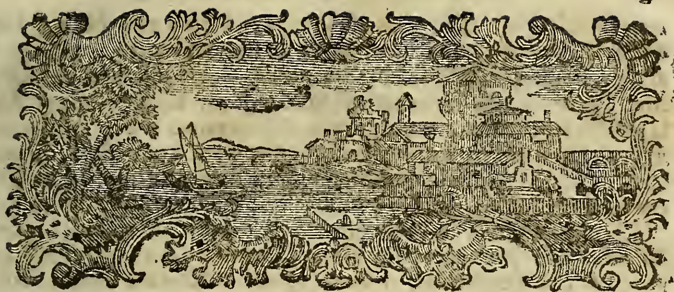
Che tratta dei Nervi.

PARTE QUINTA,

Che contiene la spiegazione Anatomica del Basso-Ventre, e delle Parti che vi sono contenute.

Dell'

ANA-



ANATOMIA CHIRURGICA.

PARTE QUARTA,

Che tratta dei Nervi.

CAPITOLO PRIMO.

Dei Nervi in generale.



I Nervi ſono tubuli lunghi, ritondi, e bianchi inviluppati dalle produzioni della dura, e pia-Madre, i quali ſono formati dagli allungamenti del cerebro, o della ſpinal midolla, e deſtinati a portare lo ſpirito animale a tutte l'altre parti del corpo, per il moto, e per il ſentimento. Coſa ſia Nervo.

Non s' oſſerva veruna cavità nel Nervo; ma niente di meno è molto probabile che i piccioli filamenti che li compongono ſiano incavati; poichè un Nervo eſſendo legato, l'azione della parte a cui è diſtribuito ſi perde, perchè la legatura impediſce il paſſaggio di qualche materia che il Nervo vi porta, quale è ad eſſo aſſolutamente neceſſaria per fare la ſua azione; e quantunque ciò ſia qualche coſa di corporeo, ſi chiama ſpirito, per cagione della ſua ſottigliezza.

Vi ſono nervi che eſcono per li fori che ſono nella baſe del Origine dei Nervi.

del Cranio, ed altri che escono per li fori che sono a lato delle Vertebre. Sono composti di due sostanze; una interiore, e l'altra esteriore; la prima è midollosa, e l'altra membranosa: la sostanza midollosa è un allungamento della sostanza bianca, e midollare del cerebro, del cerebello, e della spinale midolla; questa sostanza è sproveduta di sentimento: la sostanza membranosa è una propagazione della dura, e della pia madre; ella è di un sentimento esquisito.

L'origine dei Nervi si forma con fascetti di filamenti midollari, che partono dalla sostanza bianca, e midollare del cerebro, e cerebello, o della spinal midolla, i quali sono inviluppati da allungamenti della dura-madre, e la pia madre inviluppa ciaschedun filo in particolare.

Sembra che la membrana esteriore dei Nervi che è l'allungamento della dura-madre, sia principalmente destinata a dar loro più di solidità, e che ella gli lasci quando i filamenti nervosi si separano per portare in differenti parti gli spiriti animali; di maniera che è verisimile che il sentimento dipenda quasi interamente dalla pia-madre.

Quando i nervi s'allontanano dal loro principio, non vi si può più osservare alcuna sostanza midollare; e quantunque cotesta sostanza sia insensibile, è d'uopo non ostante che ella riceva nel suo principio dal cerebro, e cerebello gli spiriti animali, per portarli a tutti gli organi del moto, e del senso, intanto che la sostanza membranosa dei Nervi è prodotta dalle membrane, che inviluppano cotesti Visceri: così, quantunque nella sostanza midollare dei Nervi, allontanata dal suo principio, nulla si osservi di midollare: conviene credere che ciascheduna fibra midollare divenuta più dura, non lasci di ricevere il liquore spiritoso e di portarlo alle parti che ne sono bisognose.

I Nervi, propriamente parlando, non hanno tronco, come ne hanno gli altri canali del corpo; poichè quello che si chiama tronco dei Nervi, altro non è che molte fibre unite insieme, che continuano ciascuna dal principio dei Nervi fino al fine, e che posson dividersi in molti piccioli Nervi, come si può vedere nella fig. 8. Tavola 11. Cotesta separazione può facilmente farsi col mezzo di un ago fino, e di un buon occhiale, dopo aver prima separata la dura madre, o la tunica esteriore.

Divisione dei Nervi. Non si possono meglio dividere i Nervi, se non dividendoli in quelli che portano gli spiriti animali agli organi del moto, ed in quelli che li portano agli organi dei sensi.

I Nervi che appartengono agli organi dei sensi, si dividono

dono secondo i differenti sensi, ai quali sono distribuiti; di maniera che si possono dividere con molta ragione in Nervi che appartengono all'odorato, in quelli che sono destinati alla Vista, in quelli dell'Udito, in quelli del Gusto, in quelli che formano i Fiocchi nervosi della pelle, che sono gli organi del tatto.

Di più si deve osservare che vi sono Nervi che portano gli spiriti per li moti animali, ed altri per li moti naturali. Quelli della prima spezie sono quelli che sono impiegati negli organi dei sensi, e per li moti volontarj; e quelli della seconda spezie servono ai moti involontarj, come ai moti del Cuore, dello Stomaco, degl'intestini, e di molti altri Visceri.

L'uso dei Nervi facilmente si deduce da tutto ciò che qui abbiamo allegato; cioè, che servono a portare gli spiriti animali feltrati nel cerebro, cerebello, e nella spinal midolla, e negli organi dei sensi, e dei moti, di maniera che la cognizione dei Nervi in particolare dipende da quella degli organi. Uso dei Nervi.

Quando sono tagliati i nervi che portano gli spiriti animali a qualche parte per il moto, la parte perde il suo moto, perchè quantunque resti saldata la ferita, le fibre cave dei Nervi che sono tagliate, non si riuniscono: perchè le loro estremità divise si ritrovano chiuse per l'interposizione del sugo nutritivo, che si sparge nell'intervallo della divisione. Ma benchè un Nervo che serve al senso sia tagliato, fa ancora la sua funzione nella parte che è tra il suo principio e la ferita; perchè acciocchè un nervo serva al senso d'una parte deve essere ripieno di spiriti; e perchè cotesti spiriti non possono più scorrere attraverso della ferita, nell'altra parte della sua divisione, ne siegue che quest' ultima parte deve essere priva di senso.

Le ferite dei Nervi, o siano fatte da puntura, o taglio, o contusione, ma particolarmente da puntura, sono soggette (per cagione del sentimento squisito di coteste parti, e della comunicazione che elleno hanno col cerebro) a molestissimi accidenti, come sono violentissimi dolori, infiammazione, febbre, delirio, convulsione, sincopi, suppurazioni, gangrena, ed alla morte medesima, se quando sussistono le convulsioni si ritarda a tagliare il nervo trasversalmente, per salvare la vita all'infermo.

I filamenti che compongono i Nervi sono legati insieme con una tessitura cellulare finissima, ma intanto in quella può stravasarsi, e raccogliersi un liquore pituitoso. Sono al-

cuni anni che volendo provare, se fosse vero, come alcune persone hanno malamente preteso, che i caustici non facciano verun effetto sopra i cadaveri, applicai la pietra infernale sotto il Garetto del cadavero d' un Fanciullo d' anni dodeci incirca; operò il cauterio, e ritrovai il grosso nervo che passa per quella parte gonfio, e di differente colore da quello che hanno naturalmente i Nervi: i filamenti di cotesto nervo erano bianchi, e non indicavano aver sofferta veruna alterazione, ma la tessitura cellulare che gli unisce, era gonfia, e ripiena d'un umore viscoso, poco colorito, ed assai simile ad un coagulo linfatico.

La divisione dei Nervi sembra a prima vista farsi in quel modo medesimo, come quella dei Vasi sanguigni; ma quando si esaminano le cose da vicino, si comprende che vi è una grande differenza: perchè i filamenti nervosi non fanno che separarsi gli uni dagli altri, senza che l'uno nasca dall' altro, come una diramazione d'arteria nasce dal suo tronco: cotesta separazione si fa sempre ad angolo acuto.

Il modo con cui finiscono i nervi, è molto difficile a determinarsi: quando un Nervo ha penetrato in una parte, si divide in un prodigioso numero di filamenti di una picciolezza infinita: gli ultimi di questi filamenti possono esser poco distinti; sono polposi, e spogliati delle membrane, che gli accompagnano, e gl' inviluppano dalla loro sortita dal cerebro fino a cotesta ultima divisione. Quando si attende a seguire la distribuzione d'un nervo in una parte, sembra, che cotesta parte sia tutta nervosa, cioè, che ella non sia formata che dalla divisione del Nervo.

I Nervi sono mantenuti nel loro sito, e fissati per riguardo alle parti vicine, col mezzo di una tessitura cellulare, che li circonda all' esteriore: attraverso di cotesta tessitura passano i Nervi per giungere alle parti, che debbono riceverli.

Egli è un errore il credere, che i nervi siano elastici: non si scorge, o tagliandoli, o allungandoli, che abbiano manifesta elasticità: ora quello che qui osserviamo, e che abbiamo notato, cioè, che i Nervi siano legati alle parti vicine con una tessitura cellulare, prova bene, che molto s'ingannano quelli, che pensano che si possa spiegare tutto quello che dipende dai Nervi, colla loro elasticità, e loro vibratilità, senza che sia necessario d' ammettere gli spiriti, i quali col mezzo dei Nervi si portino dal cerebro alle differenti parti del corpo.

Quando si stringe un nervo un poco grosso tra le dita, se

se ne spreme un liquore linfatico leggerissimamente colorito, e non è da immaginarsi che questo liquore venga dalle cellule della tessitura, che lega, ed unisce insieme i filamenti, che formano il Nervo. Ho fatto vedere moltissime fiate, o nelle mie pubbliche lezioni, o in quelle, che ho fatte privatamente, che cotesto liquore viene dal mezzo della fibra nervosa egli medesimo: cotesto liquore non è lo spirito animale, forse egli ne è il veicolo.

Il maggior numero dei Nervi si distribuisce ai Muscoli, ed agli organi dei sensi; la pelle, che è l'organo del tatto, ne riceve una grande quantità, i Visceri ricevono pochi nervi in proporzione alle altre parti, ed il polmone in particolare, come pure il fegato, ne hanno pochissimi a proporzione del loro volume.

I Nervi si congiungono, e si anastomizzano tra loro, come fanno i Vasi sanguigni: ma la maniera con cui si fanno coteste anastomosi, non è ancora perfettamente conosciuta: Vi sono parti dove i Nervi nel congiungersi, si dilatano, e perfettamente si confondono; ve ne sono altre dove mi sembra che i filamenti non fanno che attaccarsi gli uni cogli altri col mezzo di una tessitura cellulare: in qualunque modo sia la cosa, queste sono quelle anastomosi, che per quello credono i fisici stabiliscono le maravigliose simpatie, che s'osservano tra le differenti parti del Corpo, sia in salute, sia nello stato di malattia.

In certi siti i Nervi nell'anastomizzarsi formano alcuni tumori, che gli Anatomici chiamano *Gangli*, e che molto variano col loro volume, e loro figure: sono tutti più o meno rossi, di una sostanza soda, e fino al giorno d'oggi poco posta in chiaro; sono coperti delle medesime membrane, che coprono i Nervi. Non è facile determinare quale sia il loro uso: Vi sono Anatomici, che pretendono che la natura li abbia fatti, per preparare, purificare, e sottilizzare gli spiriti: altri s'immaginano che servano a separare, e feltrare cotesti medesimi spiriti, come fa il cerebro medesimo: ma tutto ciò è molto incerto, e non riconosco veruna esperienza, che sopra di ciò decida positivamente.

I Nervi delle estremità non formano gangli nelle loro varie distribuzioni: ve ne sono pochi nei Nervi che vanno agli organi dei Sensi: cotesti tumori sembrano proprj di un Nervo, che si chiamò altre volte *intercostale*, e che il Signor Winslow giudicò più proprio chiamare, *Grande simpatico*. Cotesto Nervo non è formato se non dall'unione di un gran numero di Gangli collocati seguentemente gli

uni sopra gli altri: faremo in seguito l'esposizione particolare di cotesto Nervo.

CAPITOLO II.

Della distribuzione dei Nervi, e premieramente di quelli, ch' escono dalla Midolla allungata.

ABbiamo favellato della struttura, e dell'uso dei Nervi in generale; non ci resta al presente che descrivere succintamente i loro nascimenti, i loro progressi, e le loro principali distribuzioni nelle differenti parti del corpo umano.

Divisione generale dei Nervi.

Tutti i Nervi sono distinti in due classi. La prima comprende quelli che tirano la loro prima origine o dal cerebro, o dal cerebello mediante la midolla allungata. La seconda contiene quelli, che vengono dalla midolla della spina del dorso.

I Nervi nella loro uscita da coteste due generali sorgenti, compariscono in forma di piccioli fasci disposti a due a due, come altrettanti tronchi separati, i quali poi si dividono in diramazioni, in rami, in ramificazioni, ed in filamenti.

Le dieci paja de' Nervi.

Quelli, che tirano la loro origine dalla Midolla allungata, forano quasi tutta la base del cranio. Se ne contano dieci paja secondo il Willis, e la maggior parte degli Anatomici; ma si dee notare, che il decimo pajo non fora il Cranio; così propriamente non si dovrebbono contare che nove paja di Nervi, che escono dal Cranio; per altro i Nervi del decimo pajo nascono dalla midolla allungata, nella medesima maniera che i nervi vertebrali nascono dalla spinal Midolla, cioè con due piani di filamenti, l'uno anteriore, e l'altro posteriore, in vece che i Nervi del cerebro, e del cerebello sono formati nella loro origine di un solo piano, o di un solo ordine di filamenti nervosi: donde apparisce, che cotesto decimo pajo sarebbe con più giusto titolo riguardato come il primo pajo dei Nervi cervicali, i quali secondo cotesta maniera di calcolare, sarebbono otto di numero; il Signor Heistero ne conta altrettanti: e ciò che deve impegnare di vantaggio a seguire cotesto metodo, si è, che i Nervi, dei quali qui favelliamo, non escono dal Cranio per fori incavati nella sua base; ma passano al contrario al di sotto, tra l'occipitale e la prima vertebra

del

del collo, per distribuirsi ai Muscoli, che occupano il di dietro della testa.

Quando fosse vero, che la maniera di calcolare del Willis, e del Signor Winslow fosse più comoda, perchè ella ammette tanti nervi vertebrali quante sono le Vertebre, questa non sarebbe una ragione per rigettare questa: perchè nelle cose di tal natura, non si deve ricercare la comodità, ma la verità: Da un altro canto il numero dei nervi dorsali, lombari, e sacri resta il medesimo: Non vi è che quello dei Nervi cervicali, che muta: e credo, che quando s'impara l'Anatomia, sia così facile di ponersi in capo che vi sono otto Nervi Cervicali, come lo è di ricordarsi, che ve ne sono sette.

Da ciò si scorge, come il Signor Garengeot ha torto di rimproverare al Signor Heistero come un errore, ed errore di conseguenza, il non ammettere che nove paja di Nervi della midolla allungata, e di contarne otto nel Collo: non ha certamente meno torto, senza dubbio facendo coteste riprensioni mal fondate, di prendere col Signor Heistero, per cui avrebbe sempre dovuto avere il più profondo rispetto, un tuono, che non va bene ad una persona ben nata.

Entriamo nella descrizione dei Nervi, ed incominciamo da quelli della Midolla allungata: abbiamo detto che sono al numero di nove: si distinguono coi nomi di primo, secondo, terzo pajo, ec.

Il primo pajo dei Nervi della midolla allungata, è quello degli olfattorj. Nascono dalla parte anteriore dei corpi cannellati, ed escono dal cranio per li fori dell'osso etmoide, poi vanno a distribuirsi con quantità di filamenti alla membrana pituitaria, che tappezza tutte le parti interne del Naso. Il primo pajo, o i Nervi olfattorj.

Cotesti nervi sono molli, e piani, e s'insinuano sotto i lobi anteriori del cerebro, ed essendo pervenuti alla lamina crivellosa dell'osso etmoide s'allargano e coprono intieramente cotesta lamina: non rassomiglian male ad una spatola: i filamenti che vanno alla membrana pituitaria vengono dalla faccia del nervo, che s'appoggia sopra l'osso crivelloso: i filamenti sono d'una finezza eccessiva, hanno estremamente poca consistenza, sono come polposi, e non sono accompagnati dalle membrane, che inviluppano gli altri Nervi, di maniera che si presentano quasi nudi all'impressione dei corpuscoli odorosi.

A cotesta disposizione degli organi olfattorj si deve la

viva-

vivacità, e la senſibilità dell' organo dell' odorato: tratteremo in appreſſo più a lungo di ciò che riguarda la vera origine, e la diſtribuzione di coteſti Nervi.

Secondo pajo, o i Nervi ottici.

Il ſecondo pajo è quello degli ottici. Traggono la loro origine dalle prominenze chiamate *Strati dei Nervi ottici*; poi uſcendo dal cranio per li fori ottici, vanno ad occupare i globi degli occhi, e ſi dice che formino col loro allargamento la membrana chiamata *Retina*, ciò che non è troppo dimoſtrato.

Il Nervo ottico è dopo il nervo del quinto pajo il più groſſo di quelli, che vengono dalla midolla allungata: non ſembra formato come quelli, per l' unione di molti filamenti: quello del lato deſtro s' uniſce col nervo del lato ſiniſtro davanti la ſella turcica: dopo coteſta congiunzione i due nervi ſi ſeparano, e ſi diſcoſtano l' uno dall' altro per andare, ciaſcheduno dal loro lato, ad occupare il foro ottico, e portarſi al globo dell' occhio.

Il terzo pajo, o i motori degli occhi.

Il terzo pajo è quello dei motori degli occhi; ſi chiamano anche i *motori interni*. Vengono un poco davanti la prominenza annulare, ed uſcendo dal Cranio per la feſſura sfenoidale, ſi dividono nell' orbita in quattro diramazioni, che ſi diſtribuiſcono ai quattro Muſcoli dell' occhio, cioè all' elevatore, all' abbaſſatore, all' adduttore, ed al picciolo obbliquo. Dalla diramazione ſuperiore ſi diſtacca un ramo che va a renderſi al muſcolo elevatore della palpebra ſuperiore. Oltre coteſte quattro diramazioni principali, coteſto pajo di Nervi ne dà ancora una picciola, che comunica con un picciolo Nervo della diramazione ottalmica (di cui favelleremo in appreſſo), e forma con eſſo un picciolo ganglio, che ſi chiama per cagione della forma *Ganglio lenticolare*, e che produce molti filamenti nervoſi, i quali ſi gettano tutto intorno al Nervo ottico, forano la membrana ſclerotica, e poi s' inſinuano tra coteſta membrana, e la Coroide fino all' iride, dove ſi diſtribuiſcono con finiſſime ramificazioni.

Il quarto pajo, o i Patetici.

Il quarto pajo è quello dei Patetici. Prendono la loro origine dietro le prominenze chiamate *Nates*, e paſſano per la fiſſura sfenoidale nell' orbita dove ſi perdono nel Muſcolo dell' occhio, chiamato *grande obbliquo*, o *trocleatore*.

Coteſti nervi ſono molto ſottili, e ſono anche i più lunghi di tutti quelli, che vengono dalla midolla allungata: paſſando per la fiſſura orbitale ſuperiore, s' inſeriſcono tra le due lamine della dura-madre, e ſono per conſeguenza collo-

collocati sopra tutti gli altri nervi che passano per la medesima fissura.

Il quinto pajo che è molto grosso, nasce anteriormente dalle parti laterali della prominenza annulare con molti filamenti unitissimi, che formano in ciaschedun lato un grosso tronco, il quale prima di forare il cranio si divide sotto la dura madre in tre diramazioni considerabili, distinte in superiore, mezzana, ed inferiore. Il quinto pajo, e le sue diramazioni.

I Nervi del quinto pajo sono pure stati chiamati *trigemelli*, perchè si dividono in tre grosse diramazioni principali. Cotesto tronco dopo aver forata la dura-madre presso la punta della Rocca, s' immerge nel seno cavernoso, e si bagna nel sangue di cotesto seno; egli è applicato in tal sito sopra la faccia anteriore dell' estremità della Rocca, a cui s' attacca un poco. Si deve osservare che prima di dividersi forma una sorte di ganglio molle da cui nascono le tre diramazioni, che il primo pajo somministra: cotesto ganglio ha qualche cosa di particolare, e non mi sembra che sia ancora stato osservato.

La diramazione superiore porta il nome di *diramazione ottalmica*. Ella s' avanza verso la fissura sfenoidale, e somministra in cotesto passaggio due piccioli rami per la formazione del nervo intercostale: ella esce poi dal cranio per cotesta fissura, e dividesi in tre rami; l' uno superiore, chiamato *frontale*, l' altro interno, chiamato *nasale*; ed il terzo esterno, detto *lagrimale*. La diramazione ottalmica e sua divisione.

Il Ramo frontale che è il più considerabile dei tre, passa per di sopra il globo dell' occhio, tutto lungo la parte superiore dell' orbita, unito alla membrana che lo tappezza, e va ad occupare il foro sopra-ciliare, o l' incavatura che si ritrova sovente nel luogo di cotesto foro, per dove esce dall' orbita, e si distribuisce alla pelle, alla porzione superiore del muscolo orbicolare, alla fronte, ed a suoi Muscoli.

Molti filamenti di cotesto nervo frontale comunicano colle diramazioni superiori del Nervo che io chiamo *jugale*; cotesto è il ramo superiore dell' uditivo esterno, o che è la medesima cosa, della porzione dura del nervo uditorio: il che incomincia a stabilire una simpatia tra il nervo del quinto pajo, e quello del settimo.

Il ramo nasale della diramazione ottalmica si porta verso le narici, e passando getta un filamento nel foro chiamato *orbitario interno*. Cotesto filamento dopo essere uscito dall' orbita, rientra nel cranio, salendo un poco dal davan-

ti all'indietro al lato dell' osso crivelloso, dove s' avanza sopra il davanti nella duplicatura della dura-madre, s' unisce ai filamenti del nervo olfattorio sopra la lamina crivellosa dell' osso, e s' immerge di nuovo con cotesti filamenti per li fori i più anteriori di cotesta lamina per accompagnare la loro distribuzione nel naso; il che fa una simpatia tra cotesto nervo e quello del primo pajo, o l' olfattorio. Dappoichè il ramo nasale ha gettato cotesto filamento, di cui abbiamo data la distribuzione, continua il suo viaggio verso il grande angolo dell' occhio, e va a distribuirsi alle parti vicine; cioè alla caruncola lagrimale, al sacco lacrimale, alle porzioni vicine del muscolo orbicolare, del muscolo sopra-cigliare, e del Muscolo piramidale del Naso, ed ai tegumenti. Cotesto ramo dà ancora un picciolo nervo, che comunica col motore dell' occhio, come di sopra dicemmo: in effetto questo piccolo nervo, e uno o due altri filamenti di questo ramo, s' uniscono con altri filamenti del terzo pajo, e formano insieme un ganglio, di cui abbiamo già favellato, che si chiama *lenticolare*, da dove si distaccano molti filamenti finissimi che vanno a perdersi nelle membrane dell' occhio.

I filamenti che partono dal ganglio lenticolare accompagnano, ed abbracciano il nervo ottico, facendo un intrecciamento intorno di esso che noi chiamiamo *plesso ottico*: abbiamo di già detto che i Nervi di cotesto plesso foravano la membrana esteriore dell' occhio, chiamata *sclerotica*, e sdrucciolavano tra di essa, e la coroide, per andare a rendersi a quello che si chiama ordinariamente *ligamento cigliare*, e che, come lo dimostra il Signor Lieutaud, non è altro che un plesso nervoso formato dai filamenti, di cui abbiamo fatto l' esposizione; del resto avremo occasione di descrivere più esattamente cotesto parti, quando in appresso esporremo la struttura degli occhi.

Il ramo lagrimale del Nervo ottalmico sembra che talvolta si distacchi dal ramo frontale, e sovente nasce più posteriormente dalla diramazione ottalmica di quello che gli altri due rami. Si getta verso il picciolo angolo dell' occhio, e si distribuisce principalmente nella glandula lagrimale, il che gli ha fatto dare il nome che porta; somministra ancora qualche ramificazione alle parti vicine.

La diramazione Mascellare superiore del quinto pajo.

La diramazione mezzana del quinto pajo è conosciuta sotto il nome di *Mascellare superiore*: Ella esce dal Cranio da ciascheduna parte pel foro mascellare superiore dell'

dell'osso sfenoide; il qual foro forma una spezie di condotto lungo circa una linea, che s'apre dietro l'orbita nell'alto dello spazio che è tra l'apofise pterigoidea e l'osso Mascellare superiore: cioè rimpetto alla fissura orbitale inferiore, o sfeno-mascellare, per cui passa il principale ramo di cotesta diramazione, come tosto vedremo. Cotesta diramazione mascellare superiore, tosto che ella è passata, dà un filamento che fora l'osso della Guancia, per distribuirsi alla porzione vicina del Muscolo orbiculare, ed alla pelle; e subito dopo cotesta medesima diramazione si divide in due o tre rami principali.

Il secondo ramo del Mascellare superiore che è il principale, s'introduce nel Canale osseo della porzione inferiore dell'orbita, serpeggia tutto lungo cotesto Canale, e vi getta piccioli filamenti che penetrano nel seno Mascellare, e vi si distribuiscono: vanno pure agli alveoli, ai denti Molari anteriori, ai denti Canini, ed ai denti incisori della medesima parte: si chiama il *Nervo orbitale inferiore*, per distinguerlo dall' ottalmico, che assai spesso si chiama *Nervo orbitale superiore*. Dopo che cotesto ramo è uscito dal Canale osseo, di cui abbiamo favellato, si distribuisce al Muscolo orbicolare delle palpebre, ai Muscoli vicini del Naso, e delle Labbra, ed ai tegumenti. Ivi con molti rami comunica colla porzione dura del Nervo uditorio di cui parleremo in appresso. Oltre cotesti due rami della diramazione Mascellare superiore, ella ne somministra un terzo, che talvolta non è, che un ramo del secondo. Cotesto terzo ramo passa per il foro osseo chiamato sfeno-palatino, e si distribuisce al muscolo pterigoideo interno, alle parti posteriori delle narici, al seno sfenoidale vicino, ed alla tromba d'Eustachio. Io lo chiamo il nervo *nasale posteriore*.

A tutti cotesti Nervi che vengono dal mascellare superiore se ne dee aggiungere uno che merita d'essere osservato: si può chiamare il pterigoideo, perchè passa per il foro dell' osso sfenoide che porta tal nome, e va ad unirsi al nervo mascellare inferiore; ciò che stabilisce una comunicazione immediata tra le due ultime diramazioni principali del quinto pajo.

La diramazione inferiore del quinto pajo è chiamata mascellare inferiore. Esce dal cranio per il foro del medesimo nome; e subito dopo la sua sortita getta quattro rami, il primo dei quali va a rendersi, tra le due apofisi della mascella inferiore, al muscolo massetere: io l' ho chiamato il *buc-* La diramazione Mascellare inferiore, del quinto pajo.

buccale esterno. Il secondo si distribuisce al muscolo crotafite, o temporale: lo chiamo *Nervo temporale*. Il terzo va al muscolo buccinatore, alle glandule buccali, ed al labbro superiore: cotesto è quello a cui ho dato il nome di buccale interno. Il quarto dei rami che vengono dal tronco mascellare inferiore, mi sembra dover portare il nome di Nervo uditorio esterno: passa dietro il Condilo della Mascella inferiore, dove comunica colla porzione dura del settimo pajo; e di là va ad occupare il di dietro dell'orecchio esterno a cui si distribuisce, come ancora alle altre parti vicine. Dopo aver somministrati cotesti quattro rami il tronco si divide in due diramazioni principali, delle quali una ritiene il nome di *mascellare inferiore*; e do all' altra il nome di *Nervo mezzano linguale*, o *ipoglosso mezzano*.

Il linguale o mezzano ipoglosso getta dapprima un picciolo nervo, che risale, formando un angolo molto acuto col tronco, e che va ad occupare la cassa del tamburo, passando per la fessura articolare: attraversa cotesta cassa sotto nome di *Corda del tamburo*, e va con un picciolo canal osseo a rendersi nell' acquedotto del Falloppio, dove s' unisce alla porzione dura del nervo uditorio. Dopo aver gettato cotesto filamento, il mezzano linguale dà due diramazioni alla glandula Mascellare inferiore, alla sublinguale, e si distribuisce ai muscoli della lingua, ed in tutta la sostanza, dove s' unisce coi filamenti del nono pajo.

La seconda diramazione della Mascella inferiore si divide in tre rami. Il primo va tra il Muscolo pterigoideo esterno, e l'interno. Il secondo si distribuisce alla glandula parotide, ai Muscoli peristafilini, ed alla lingua. Il terzo entra per un foro che è al di sopra dell'angolo della Mascella inferiore, interiormente, e nel mezzo; dipoi somministra un filamento a ciaschedun dente di cotesta mascella; dopo questo uscendo per il foro mentoniere, o del mento, dà un ramo al labbro inferiore, ed un altro al mento.

Il sesto pajo. Il sesto pajo di Nervi viene dalla parte posteriore della prominenza annulare, ed entra da ciascun lato nell'orbita per la fessura sfenoidale per distribuirsi tutto intero al Muscolo abduttore dell'Occhio; ma prima d'uscire dal Cranio, cotesto sesto pajo somministra da ciascheduna parte un ramo, il quale poi, con un altro, e più spesso due della diramazione ottalmica del quinto pajo, serve a somministrare il nervo chiamato *intercostale*. Vi è pertanto sopra ciò una difficoltà da dilucidarsi, di cui favelleremo prima di dare la distribuzione del Nervo intercostale.

Il settimo pajo di Nervi è quello degli Uditorj; nascono dalla parte laterale e posteriore della prominenza annulare. Ciascheduno di cotesti Nervi è doppio, o diviso in due cordoni che s' accompagnano molto da vicino, e vanno insieme ad occupare il foro uditorio interno dell' osso pietroso. Uno di cotesti cordoni è sottile, stabile, ed anteriore; si chiama la porzione dura del nervo uditorio. L'altro cordone è meno stabile, e posteriore; si chiama la porzione molle di cotesto Nervo.

Il settimo pajo o i Nervi Uditorj.

La porzione molle del Nervo Uditorio penetra nella parte del laberinto, chiamato *Vestibolo* per perdersi poi nei tre canali semi-circolari, e nelle striscíature della Coclea. Propriamente a cotesta porzione conviene il nome di *Nervo Uditorio*.

La porzione molle del Nervo Uditorio.

La porzione dura del Nervo Uditorio entra in un condotto chiamato *acquedotto del Falloppio*. In cotesto passaggio manda alla dura-Madre un picciolo ramo per un foro particolare dell'osso pietroso, e ne somministra pure un altro, il quale unito ad un ramo della terza diramazione del quinto pajo, forma la Corda del tamburo. Getta ancora altri rami più piccioli ai Muscoli, e alle altre parti della Cassa del tamburo, e prima d'uscire dal suo condotto riceve la diramazione del Nervo del quinto pajo, di cui abbiamo qui favellato. La porzione dura esce poi dall' acquedotto del Falloppio per l'uscita di cotesto condotto, la quale si ritrova tra l'apofise mastoide, e la stiloide, e si chiama per cagione della sua situazione, *foro stilo-mastoideo*. Nell' uscire da cotesto foro somministra un ramo che risalendo indietro dell' orecchio, va a spargersi in tutte le parti dell' orecchio esterno, e verso l'apofise mastoide. Dopo che ha somministrato cotesto ramo, fa in cima quattro o cinque linee di viaggio dal di dietro al davanti senza alcuna divisione, e si divide poi in due diramazioni considerabili. La prima di coteste diramazioni che è la superiore, si divide, e si riunisce più volte salendo sopra il Muscolo *Massetere* ed attraversando la glandula parotide; finalmente formando come una zampa d' Oca si divide per l' ordinario in sette rami, i cinque primi dei quali ascendono obbliquamente, e si distribuiscono ai Muscoli della fronte, delle tempie, e delle palpebre. Alcuni di cotesti rami essendo pervenuti sopra l' Osso della guancia passano con fori particolari nell' orbita. Il sesto ramo passando sopra il mezzo del Muscolo *Massetere* riceve una diramazione considerabile del quinto pajo, e somministra rami che accompagnano il condotto salivare, e che

La porzione dura del Nervo Uditorio, e sua distribuzione.

che lo abbracciano in molti siti; dopo di che dividendosi in un gran numero di piccioli filamenti sopra il mezzo della guancia, vengono a distribuirsi ai Muscoli del Naso, e del labbro superiore. Il settimo ramo della diramazione superiore si va a distribuire ai Muscoli del labbro inferiore. Finalmente molte ramificazioni di tutti cotesti rami, si perdono nei tegumenti della Faccia. La seconda diramazione, o l'inferiore della porzione dura cala fino sotto l'angolo della Mascella, e si divide in molti piccioli rami, che vengono a distribuirsi ai Muscoli che sono nascosti sotto la Mascella (*a*).

Ottavo pajo o pajo Vago.

L'ottavo pajo è chiamato *pajo vago*; nome datogli dagli Antichi perchè si distribuisce in quà od in là, principalmente nel petto, e nel basso ventre. Descriveremo nel seguente capitolo la nascita, il progresso, e la distribuzione di cotesto pajo, e quello dei nervi intercostali.

Nono pajo, o pajo linguale.

Il nono pajo dei nervi, è quello del gusto che si chiama anche *pajo linguale* perchè si distribuisce nella lingua. Nasce tra le prominenze olivari, e le piramidali, ed esce dal cranio per un foro collocato da ambe le parti al di sopra dei condili dell' Osso occipitale. Egli va a congiungersi ad un ramo del quinto pajo, e si distribuisce unitamente alla lingua. Nel suo cammino ei getta un ramo che comunica col primo, e secondo pajo vertebrale, e va a perdersi poi nel Muscolo sternojoideo, ed allo sterno-tiroideo. Dopo ciò, il nono pajo dà diramazioni a' Muscoli della lingua, e si distribuisce in tutta la sua sostanza, dove egli s'unisce, come abbiamo detto di sopra, ad un ramo che viene dalla terza diramazione del quinto pajo. L'estremità di cotesti Nervi formano le papille nervose della lingua.

Il decimo pajo.

Il decimo pajo che si pone ordinariamente fra quelli della midolla allungata, è computato secondo alcuni Anatomici pel primo pajo de' Nervi della spinal midolla. Egli nasce dall'uno, e dall'altro lato con molti filamenti dall'estremità della midolla allungata anteriormente, o dal principio della spinal midolla, in faccia alla parte posteriore dei condili dell'Osso occipitale. Cotesti filamenti da ciascun lato s'unison in un fascio che fora la dura-Madre: poi il decimo pajo passa sotto l'arterie vertebrali, nella gronda, o incavatura che si ritrova dietro le apofisi obblique superiori del-

(*a*) Vedi sopra tutta cotesta distribuzione nella faccia, la Tavola XVI. del Trattato dell'organo dell'udito del Sig. Duverney.

della prima vertebra del collo, ed ei si distribuisce ai Muscoli retti, ed obbliqui della testa. Finalmente s'unisce all' intercostale, dopo aver comunicato col primo pajo vertebrale, e forma con esso, il Nervo chiamato *occipitale*, che s' avanza sopra la convessità dell' Osso occipitale, dove si ramifica, e si perde.

CAPITOLO III.

Della distribuzione del pajo Vago, o dell' ottavo dei Nervi della Midolla allungata; e della maniera con cui si distribuisce il pajo che porta il nome di Nervi inter-costali.

IL pajo Vago o l' ottavo dei Nervi della Midolla allungata, nasce dalla parte posteriore di cotesta Midolla, dalla prominenza annulare, e dalla parte anteriore delle prominenze, o corpi olivari: egli ne viene con molti filamenti separati che si uniscono insieme in forma di fasci E E, e vanno così ad occupare da ciaschedun lato, la parte anteriore del foro lacerato della base del cranio, dove il fascio fora la dura-madre immediatamente davanti l' estremità del seno laterale. Uno spartimento membranoso della dura-madre distingue cotesto passaggio da quello del seno. Quando il tronco dell' ottavo pajo è pronto ad uscire per la dura-madre, riceve indietro un cordone del Nervo b che viene dal canale della spinal Midolla, da dove sale, ed entra nel Cranio per il gran foro occipitale, poi sdrucciolando sopra la dura-madre fino al passaggio del tronco dell' ottavo pajo, accompagna cotesto pajo nella sortita del Cranio, e l' abbandona poi per distribuirsi come diremo quì appresso. Si chiama cotesto cordone il *Nervo spinale* o il nervo accessorio dell' ottavo pajo.

L'ottavo pajo e sua nascita.

Vedi la Tavola XXVIII. fig. I.

Sua uscita dal Cranio.

L' ottavo pajo nella sua uscita dal cranio, comunica col nono, e col Nervo inter-costale. I primi rami ch' egli somministra, vanno ai Muscoli vicini della base della lingua, a quelli della Faringe, ed alla lingua medesima, dove egli comunica coi Nervi del quinto, e del nono pajo, che vi si distribuiscono; chiamo cotesto Nervo, il picciolo linguale, o picciolo ipoglosso. I rami seguenti vanno alla laringe ed ai suoi Muscoli. Di poi egli discende davanti il ganglio Cervicale superiore del Nervo inter-costale (nel cui sito forma pure una spezie di ganglio H chiamato *Cervicale*) lungo il collo a lato dell' arteria carotide, e dietro la Vena

Il Nervo spinale.

Progresso e distribuzione dell' ottavo pajo.

na jugulare interna. In queſto paſſaggio dà filamenti finiſſimi alle parti vicine. Entra in ſeguito nel petto davanti il naſcimento delle arterie ſotto-Claviari (formando un altro ganglio 1 chiamato *Toracico*) e s' inſinua dietro i polmoni per andare ad occupare l'eſofago. *

Il tronco dell'ottavo pajo del lato deſtro, paſſando davanti l' arteria ſotto-claviare dà una diramazione conſiderabile x, che ſi raggira indi dietro ſotto coteſta arteria, come una ſpezie di faſcia, e riſale lungo ed a lato dell' aſpra arteria, dando ad eſſa filamenti, come pure all' eſofago, fino alla parte poſteriore della laringe, ai Muſcoli da cui ſi diſtribuiſce, egualmente che alla laringe, ed alla glandula tiroidea.

I Nervi recurrenti. Si dà a coteſta diramazione il nome di Nervo recurrente deſtro. Il tronco dell'ottavo pajo del lato ſiniſtro ſomminiſtra pure una diramazione del Nervo recurrente, la quale paſſa ſotto la ſtampella dell' aorta, e va a diſtribuirſi dal ſuo lato ai medeſimi ſiti, che il Nervo recurrente retto ſi diſtribuiſce dal ſuo.

L' ottavo pajo getta in ſeguito filamenti che ricevendo rami dal nervo inter-coſtale, formano con coteſta unione il

Il pleſſo cardiaco. pleſſo cardiaco (43. 51.) il quale ſi forma ſopra il polmone, e davanti i bronchi, e produce quantità di filamenti che ſi diſtribuiſcono al pericardio, alla ſoſtanza del cuore, alle ſue auricole, ed a' ſuoi Vaſi. Il pleſſo del lato ſiniſtro ſi diſtribuiſce principalmente ſopra l' aorta e l' arteria polmonare.

Pleſſo coſa ſia. Si dà il nome di *pleſſo* agl' intrecciamenti particolari che formano principalmente le ramificazioni reciproche dell'uno, e dell' altro tronco dell'ottavo pajo, i loro incontri ſcambievoli, e le loro comunicazioni coi filamenti dei Nervi intercoſtali.

Il pleſſo polmonare. Dopo che l' ottavo pajo ha gettati filamenti per il pleſſo cardiaco, paſſa dietro il polmone, dove dà molti filamenti che formano da ciaſchedun lato un pleſſo chiamato polmonare (13. 13) il quale ſi diſtribuiſce in tutto il polmone, accompagnando i bronchi. Oltre coteſto pleſſo, i due tronchi dell' ottavo pajo danno, nel paſſare, rami alle parti vicine.

Dai pleſſi polmonari eſcono diramazioni che abbracciano l' eſofago, e ſi uniſcono coi branchi del tronco ſiniſtro dell' otta-

---

* Propriamente parlando ciò che qui ſi chiama ganglio, non merita avere tal nome.

ottavo pajo. Quando elleno sono pervenute alla parte mezzana del petto, si riuniscono, e non formano che due cordoni particolari, uno dei quali è anteriore, e l'altro posteriore, ai quali si dà il nome di Nervi stomatici (18 18) Cotesti due cordoni passano coll' estremità dell' esofago sotto il diaframma, e si distribuiscono sopra lo stomaco.

I Nervi stomatici.

Le ramificazioni di cotesti Nervi stomatici s' incontrano, s' intrecciano, e s' uniscono in più parti principalmente intorno l'orifizio superiore dello stomaco, e lungo la sua picciola incurvatura fino al piloro, d' onde risulta un plesso chiamato *Coronario stomatico* (21. 23. 25. 27.) I due cordoni dei Nervi stomatici vanno a perdersi nell' unione dei Nervi intercostali per concorrere con quelli alla formazione dei plessi, epatico, splenico, renale, ec. In tal modo termina l' ottavo pajo.

Il plesso coronario stomatico.

Si dee notare in generale che cotesto pajo, e quello dei Nervi inter-costali hanno insieme un continuo commercio, tanto nel petto che in tutti i Visceri del basso-Ventre, come diremo poco dopo più particolarmente, descrivendo la distribuzione del pajo intercostale. Vedi pure sopra ciò la fig. I della Tavola XXVIII., e sua spiegazione.

Abbiamo detto di sopra che il Nervo spinale, o l'accessorio dell' ottavo pajo dopo essere entrato nel Cranio pel grande foro occipitale, usciva di nuovo poi da ciaschedun lato coll' ottavo pajo per la parte anteriore del foro lacerato. Quivi aggiungeremo che questo Nervo nasce dalla spinal Midolla, in faccia alla quarta Vertebra del collo, e che dopo essere entrato nel Cranio, ed esserne di nuovo uscito, come abbiamo detto, unito coll' ottavo pajo, abbandona poi cotesto pajo, e va ad occupare il Muscolo Trapezio, a cui si distribuisce, e termina, dopo aver somministrato il Muscolo Romboide. In cotesto passaggio il Nervo spinale comunica colle tre prime paja vertebrali, e dà rami alle glandule del collo, al Muscolo levatore proprio della scapula, al complesso, al Muscolo occipitale vicino, ed ai tegumenti.

Il Nervo spinale, o l' accessorio dell' ottavo pajo.

Si è detto di sopra che due rami del quinto pajo, ed uno del sesto, formano da ciaschedun lato il nervo chiamato inter-costale; cotesto è per vero dire il comune linguaggio degli Autori che diedero la descrizione di cotesto Nervo, alla testa dei quali si deve porre il Willis, il Vieussens; e dicono che l' intercostale esce in seguito dal Cranio per il medesimo foro, da ciaschedun lato che l'arteria carotide vi entra, e che di là cotesto Nervo va a diramarsi nel petto e nel basso-Ventre. Ma il Sig. Petit Dottore in Medici-

Il Nervo intercostale. Errore degli Anatomici sopra la sua formazione.

na, e sperimentato Anatomico nell' Accademia Reale delle Scienze, fece vedere già alcuni anni che l' intercostale viene ad unirsi all'opposto al quinto, ed al sesto pajo, in luogo d'uscirne, come si pretende. Ei prova cotesta verità in un modo dimostrativo in una Memoria particolare che ha data all' Accademia Reale delle Scienze nel 1727. Il Sig. Petit riferisce in cotesta Memoria, di aver ritrovato che la disposizione dei rami del Nervo inter-costale era dalla parte posteriore alla parte anteriore, unendosi al quinto ed al sesto pajo; e nella distribuzione che cotesto Autore dà di tal Nervo nel Cranio *, fa tra le altre due osservazioni importanti; cioè, 1. Che l'intercostale nel suo ingresso nel Cranio si ritrova di una certa grossezza, la quale è molto diminuita quando si unisce al quinto e sesto pajo. 2. Che nell'Uomo, e negli Animali quadrupedi il sesto pajo è più sottile nella sua origine, e che è più grosso dalla parte degli occhi, dopo aver ricevuto il ramo dell' intercostale: ma non si può fare cotesta osservazione sopra il Nervo del quinto pajo per cagione della sua grossezza considerabile, e della sua aderenza colla dura-Madre. Dopo tali osservazioni il Sig. Petit con molte esperienze fatte sopra Animali viventi prova, che l' intercostale somministra spiriti agli occhi, e che per conseguenza ne dà ai Nervi del quinto, e sesto pajo, ai quali si unisce, ed i quali somministrano rami che si distribuiscono agli occhi, come abbiamo detto di sopra nella descrizione di coteste due paja. Da tutto ciò è facile conchiudere, che il Nervo inter-costale va ad unirsi ai Nervi del quinto e sesto pajo, piuttosto che partirsene. Perchè se egli ne partisse, dovrebbe naturalmente essere posto a loro riguardo, in maniera che ricevesse da essi gli spiriti, cioè, che sarebbe d'uopo che partendo dai Nervi del quinto e sesto pajo, l' intercostale avesse la sua origine rivolta verso la loro; ma come abbiamo detto di sopra, cotesto Nervo si ritrova in una positura contraria, e somministra spiriti ai Nervi di coteste due paja in luogo di riceverli da loro. Cotesta positura particolare dell' intercostale nel Cranio si ritrova ancora confermata dalle osservazioni che il Celebre Sig. Winslow disse aver fatte sopra ciò da molto tempo. Vedi la sua *Esposizione anatomica trattato dei Nervi* ß 337. e seg. Poichè adunque i Nervi chiamati intercostali non

* Vedi fig. III. della Tavola che dà il Sig. Petit nel fine della Memoria citata.

non tirano la loro origine dal Cerebro secondo l'osservazioni e l'esperienze dei Signori Petit, e Winslow, che abbiamo citati, si tratta ora di esaminare da dove cotesti Nervi prendano il loro nascimento. Questo è ciò che faremo dopo aver parlato della loro situazione in generale.

I Nervi intercostali sono due cordoni assai sottili, la situazione dei quali è tutto lungo le parti laterali dei corpi di tutte le Vertebre, immediatamente sopra la radice delle loro apofisi transverse, fino alla parte inferiore dell'osso Sacro, dove terminano, e si uniscono insieme. In tutto questo passaggio, cotesti due cordoni sono come troncati di spazio in spazio per molte picciole prominenze, o tumori, che si chiamano *Ganglj*, di un volume più, o meno considerabile, col mezzo dei quali cotesti Nervi comunicano nel di dietro coi ganglj della spinal midolla per via di filamenti molto corti, ed anteriormente somministrano tutti i loro rami particolari, che si distribuiscono nelle parti vicine. Situazione generale dei Nervi intercostali. Vedi Tavol. XXVIII. fig. 1.

I Ganglj naturali, o tumori ganglioformi, sono picciole prominenze che variano più, o meno di mole, di colore, e di consistenza. Eglino sono sparsi nei due lati, e di spazio in spazio, particolarmente in tutta la strada del Nervo inter-costale, e nella sortita di ciaschedun tronco di Nervi che produce la spinal midolla. La figura dei Ganglj è olivare in alcuni, come nella maggior parte di quelli del Nervo inter-costale, ed in altri ella è irregolarmente ritonda, o simile a' nodi, come in quelli della spinal Midolla. In quanto alla sostanza dei Ganglj ella è formata di un intrecciamento di fibre nervose, di picciole arterie, e di picciole vene, il tutto inviluppato dalla pia-madre, e dalla dura-madre; ed in alcuni si ritrovano fibre che sembrano carnose, tanto per il colore, che per la loro consistenza. Rispetto ai ganglj della spinal midolla in particolare, rappresentano spezie di nodi, come si è detto di sopra, e sono composti di una mescolanza di sostanza cinericcia, e di sostanza midollosa, spruzzata di molti piccioli Vasi sanguiferi; e cotesti ganglj, come pure i tronchi dei Nervi che ne portano, ricevono la loro vagina lateralmente dalla dura-madre che inviluppa la spinal midolla. Monsignor Lancisi Protomedico di N. S. Papa clemente XI. ha composta una dotta dissertazione latina sopra la sostanza e l'uso dei Ganglj, e si ritrova inserita nel Signor Morgagni celebre anatomico, *Advers. anat.* v. *pag.* 101. Monsignor Lancisi pretende nella sua dissertazione, che l' Il Ganglio cosa sia. Loro situazione. Loro figura. Loro sostanza. Struttura dei ganglj della spinal midolla in particolare. Uso dei ganglj secondo alcuni autori.

uſo dei ganglj ſia di somminiſtrare nuovi ſpiriti per le funzioni dei Viſceri, e per li moti delle parti muſculari, e paragona la virtù dei ganglj a quella del Cuore. Vedi pure ſopra ciò il trattato del Signor J. Maurizio Offmmanno intitolato, *idea Machinæ Humanæ* pag. 257. dove coteſto Autore dice che i glanglj ſono ſerbatoj di ſpiriti animali (*ſpirituum diverticula*) dei quali accelerano il corſo, per ſervire ai biſogni delle parti lontane. Abbiamo fatto di ſopra oſſervare che tutte queſte coſe non ſono ſtate ancor ben provate. Gli Anatomici hanno dato ancora il nome di *Ganglj*, o di pleſſo ganglioforme agli intrecciamenti dei filamenti nervoſi, che hanno nel loro centro un tumore in forma di ganglio.

Coſa ſia pleſſo ganglioforme.

I Ganglj dei Nervi inter-coſtali ſono differenti più o meno come ſi è detto di ſopra in male, in volume, in colore, ed in conſiſtenza. Queſti tumori ganglioformi ſi poſſono riguardare ſecondo il Signor Winslow come altrettante origini, o germi diſperſi di coteſto gran pajo di Nervi intercoſtali, e per conſeguenza come altrettanti piccioli cerebri.

Origine dei nervi intercoſtali.

Il primo Ganglio cervicale.

Il primo ganglio del nervo inter-coſtale di ciaſcheduna parte è il cervicale ſuperiore. Egli è più lungo, e più groſſo di tutti, di conſiſtenza un poco molle, e di figura olivare, e molto lunga. Si ritrova collocato nella parte anteriore dell' apofiſe traſverſa della prima Vertebra del Collo. Vedi Tavola XXVIII. Fig. 1. 4. Dalla eſtremità ſuperiore di coteſto ganglio, eſce un Nervo ſottile, e molle *a*, il quale poi ſale colla Arteria Carotide interna del medeſimo lato, ed entra nel foro chiamato carotico, il quale è l' imboccatura di un canale oſſeo concavo da ciaſchedun lato nell'oſſo pietroſo. Dappoichè queſto Nervo è entrato in coteſto Canale, ſi divide in molti filamenti in forma di pleſſi, i quali abbracciano l' Arteria carotide, e l'accompagnano in tutto coteſto paſſaggio. Coteſti filamenti nel loro ingreſſo nel cranio, ſi uniſcono inſieme, e formano un picciolo tronco, il quale ſubito dopo ſi divide in tre filamenti, per l' ordinario, uno dei quali va ad unirſi al Nervo del ſeſto pajo; ed i due altri vanno ad unirſi a quello del quinto, come abbiamo detto di ſopra. Il ganglio cervicale ſuperiore comunica, e ſi ritrova attaccatiſſimo con molti piccioli filamenti, col tronco dell'ottavo pajo. Comunica ancora dall' uno, e dall'altro lato, con diramazioni molto corte, col nono, e decimo pajo della midolla allungata, ed oltre a ciò, colla prima, e ſeconda, e talvolta colla terza delle prime paja vertebrali,

che

che si chiamano *cervicali*, e danno filamenti alla faringe; ai Muscoli vicini, ed all' arteria carotide. Finalmente cotesto ganglio termina a basso con un cordone molto sottile, il quale cala lungo la parte anteriore delle Vertebre del collo, e siegue il medesimo cammino che il tronco dell'ottavo pajo e quello dell' arteria carotide. Comunica in tal passaggio, con corte diramazioni, col terzo, quarto, quinto, e molto spesso ancor col sesto pajo cervicale.

Quando cotesto cordone, che è propriamente il Nervo inter-costale, è giunto in faccia alla prima vertebra del Collo, forma un picciolo ganglio chiamato *l'ultimo ganglio inter-costale*, *o cervicale inferiore*, (v) che è di una consistenza molto forte. Ultimo ganglio cervicale.

Subito dopo il tronco dell'inter-costale travia dal di dentro al di fuori, verso la radice o il condilo della prima Costa, ed ivi forma un altro ganglio chiamato, primo ganglio toracico, o dorsale (37). Cotesto ganglio è molto vicino al precedente, e non ne è diviso, che con una porzione del tronco che è molto corto. Cotesti due gangli comunicano, con diramazioni corte, col sesto, e settimo pajo cervicale, ed il toracico comunica ancora col primo pajo dorsale. Primo ganglio toracico.

Dal Ganglio cervicale inferiore, e talvolta pure dal Toracico, si distaccano molte diramazioni, le quali unendosi con altre simili dell' inter-costale del lato opposto, e colle diramazioni somministrate dall' ottavo pajo, vanno a chiudere il plesso cardiaco.

Cotesto plesso cardiaco è formato di filamenti di una finezza eccessiva: e come è facile vederlo per quello che abbiamo detto, l' intercostale contribuisce unitamente col pajo vago alla formazione di cotesto plesso: con questa differenza nondimeno, che i filamenti che vengono dal pajo vago, sono e più numerosi, e più sottili di quelli che nascono dall' intercostale: il plesso manda un gran numero dei suoi filamenti tra le due grosse arterie, le quali vanno di là a spargersi sopra le auricole, ed a occupar i ventricoli del cuore.

In cotesto plesso come nella maggior parte degli altri, vi è una comunicazione, una simpatia manifesta tra il pajo vago, ed il nervo inter-costale; e siccome cotesti due Nervi sono quelli che provedono principalmente i Visceri, e che comunicano per altro colla Maggior parte dei Nervi del corpo; ciò ha impegnato il Signor Winslow a chiamarli col nome di *Nervi simpatici*: l'intercostale porta pres-

ta presso cotesto illustre Autore il nome di *grande simpatico*, ed il pajo Vago ha quello di *mezzano simpatico*; e la porzione dura del Nervo uditorio si chiama il *picciolo simpatico*.

Non si può dispensare, considerando la picciolezza del plesso cardiaco, e l'estrema sottigliezza dei filamenti che lo compongono; non si può, dissi, dispensare di fare cotesta riflessione, che è cosa maravigliosa che il primo mobile di tutta la Macchina, il di cui moto dura talvolta più di cento anni senza intermettere un solo momento, sia posto in azione da una potenza così picciola come è quella che ad esso viene dal plesso di cui abbiamo favellato.

Si ritrovano pure alcuni filamenti dell' inter-costale da ciaschedun lato, che entrano nella composizione dei plessi polmonari. Dopochè il Nervo inter-costale ha dato coteste diramazioni, continua il suo viaggio nel petto, essendo coricato lateralmente, sopra i corpi delle vertebre del dorso rasente i condili delle Coste, formando in ciascuna separapia delle coste, un ganglio il quale riceve due filamenti da ciaschedun Nervo dorsale. Uno di questi filamenti sembra venire dal Nervo dorsale, per rendersi al ganglio, e l' altro partire dal ganglio, per unirsi al nervo dorsale: cotesta osservazione è di conseguenza. Quando l' intercostale è giunto verso la sesta vertebra del dorso, getta nel discendere per l' ordinario cinque diramazioni, (notate 55. 55. ec.) le quali si portano obbliquamente sopra il davanti, dove elleno si riuniscono, e formano colla loro riunione un solo cordone, che si chiama *inter-costale anteriore*, per distinguerlo dal vero tronco dell'inter-costale, il quale continua il suo viaggio lungo le vertebre del dorso, e dei Lombi, per rendersi all' osso sacro, il quale è chiamato inter-costale posteriore.

Il primo di cotesti Cordoni, cioè, l'inter-costale anteriore, trasversa il diaframma verso la sua parte posteriore, comunicando in cotesto passaggio col Nervo diaframmatico. Dopo l' ingresso di cotesto Cordone nel basso-ventre, ei forma immediatamente dietro la Capsula atrabilare un plesso ganglioforme, o ganglio, la di cui figura è irregolare, e che è un poco allungata, ed incurvata; ciò che ha fatto dare ad esso il nome di *ganglio semi-lunare* (57) La sua convessità è girata obbliquamente nel di dietro e a basso, e la sua cavità nel davanti, e in alto. Il Ganglio semilunare dell' intercostale del lato destro comunica col medesimo ganglio dell' intercostale sinistro. Cotesta comunicazione si

Plesso o ganglio semi-lunare.

ne si fa dietro lo stomaco sopra l'arteria celiaca, a cui cotesti due ganglj sommistrano molti filamenti che incrociandosi tra loro in cotesto sito, formano un plesso chiamato *celiaco*. I due ganglj semilunari comunicano pure coll'ottavo pajo dei Nervi della midolla allungata, o il pajo vago, principalmente nel mezzo del Cordone stomatico posteriore della medesima, e concorrono di poi con essa alla formazione del plesso epatico, dello splenico, dei renali, e dei mesenterici. Il ganglio semi-lunare destro con molti rami del plesso celiaco, ed alcuni filamenti del plesso stomatico forma un intrecciamento particolare chiamato plesso epatico (60. 60.) che si porta al fegato, abbracciando in forma di vagina reticolare l'arteria epatica, e la vena-porta, e segue la distribuzione di cotesti Vasi in tutta la sostanza di cotesto viscere. Cotesto plesso somministra ancora filamenti alla vescica del fiele, ai condotti biliari, al duodeno, al pancreas, ed alle capsule atrabilari. Il ganglio semi-lunare del lato sinistro, con alcuni rami del plesso celiaco, e stomatico, compone il plesso splenico (64) che si porta alla milza abbracciando l'arteria splenica in maniera di vagina reticolare, ed accompagna le diramazioni di cotesta arteria nella sostanza di cotesto viscere, e nelle parti vicine, nelle quali cotesta arteria si dirama. I due ganglj semi-lunari, somministrano ciascheduno dalla loro parte convessa rami, che si uniscono ai filamenti dei primi ganglj lombari, per formare insieme da ciaschedun lato il plesso renale (70. 70. 74. 74.) cotesto plesso abbraccia l'arteria emulgente, e la siegue in tutte le sue distribuzioni nei reni; dà anche dei filamenti alla capsula atrabilare, e ne somministra ancora uno, o due, che accompagnano i Vasi spermatici. Il Plesso renale dal lato destro comunica per via d'alcuni filamenti col plesso epatico, e quello del lato sinistro comunica ugualmente col plesso splenico. I due plessi renali concorrono coi due ganglj semi-lunari, alla formazione del plesso mesenterico superiore, di cui fra poco faremo parola, ed hanno communicazione per via di molti filamenti col plesso Coronario-stomatico. Il Ganglio semi-lunare destro, e sinistro s'inviano l'uno a l'altro dei filamenti, i quali intrecciandosi, formano colla loro unione il plesso chiamato *solare* il quale è collocato immediatamente sotto il diaframma, e dà molti filamenti al Mesocolon, al mesenterio, ed al medesimo diaframma. Molti rami somministrati dai due ganglj semi-lunari nel sito della loro unione, concorrono prin-

Il plesso Celiaco.

Il plesso epatico.

Il plesso splenico.

Il Plesso renale.

Il Plesso solare.

Il plesso mesenterico superiore. principalmente alla formazione del plesso, che si chiama *mesenterico superiore* (77. 77.) i di cui filamenti, col loro intrecciamento, formano come una vagina nervosa intorno l' arteria mesenterica superiore, dal suo nascimento; e cotesta spezie di vagina accompagna l' arteria in tutte le sue distribuzioni fino intorno agl' intestini. Il plesso mesenterico inferiore (78. 78) è formato da molti filamenti, i quali il plesso mesenterico superiore nel suo nascere getta a basso, lungo l' aorta. Cotesti filamenti intrecciandosi differentemente, formano parimente una spezie di vagina nervosa, che abbraccia l'arteria mesenterica inferiore, e l' accompagna in tutte le sue distribuzioni fino negl' intestini. I Fasci dei filamenti nervosi, che calano lungo l'aorta tra le due arterie mesenteriche, avendo formato il plesso mesenterico inferiore, gettano ancora al di sotto altri fasci, che calano sopra l' estremità dell'aorta, essendo fortemente attaccati alle porzioni vicine del peritoneo, e formano unitamente coi filamenti, i quali somministra ciascheduno intercostale posteriore, un terzo plesso, che si chiama *ipogastrico* (79. 79. Cotesto plesso in faccia all' ultima vertebra dei Lombi, si divide in due ganglj piani, dai quali si distacca una quantità di filamenti (81. 81. ec.) che si distribuiscono a tutte le parti contenute nel bacile dell' ipogastro; cioè all' intestino retto, alle vescichette seminali, alle prostrate, alla vescica, ed all' utero nelle femmine.

Il plesso mesenterico inferiore.

Plesso ipogastrico.

Dopo che il Nervo intercostale ha proveduto al petto le cinque diramazioni, che compongono il Cordone chiamato *inter-costale anteriore*, e che è giunto all' undecima vertebra del dorso, s'avvicina al Cordone anteriore; ed avendo pure attraversata la parte posteriore, e laterale del diaframma, s'avanza un poco nel davanti sopra i corpi delle vertebre, e subito dopo riceve filamenti dalle due ultime paja dorsali. Ingrossato da tali filamenti discende in seguito, e continua il suo cammino sopra il lato dei corpi delle vertebre dei lombi, e sopra quello della faccia anteriore dell' osso sacro, inoltrandosi fino all' estremità di cotesto osso. Quivi è dove termina, comunicando col mezzo d' un cordone trasversale (86) coll' intercostale del lato opposto. In cotesto cammino il Nervo inter-costale forma piccioli ganglj (82 82 ec.) tra ciascheduna vertebra, ai quali il Signor Vieussens ha dato il nome di *ganglj hordeiformi*.

Il

Il Cordone trasversale che forma la comunicazione inferiore del Nervo inter-costale del lato destro con quello del lato sinistro, getta, unitamente coi due ultimi nervi sacri, filamenti (87. 87.) all'intestino retto, ed alle parti vicine.

Si deve notare in generale che il pajo dei Nervi inter-costali, dalla prima vertebra del Collo fino all'estremità dell'osso sacro riceve filamenti di comunicazione da tutti i ganglj (88. 88. ec.) dei Nervi della spinal midolla.

CAPITOLO IV.

Della distribuzione dei Nervi che nascono dalla spinal midolla, o dei Nervi vertebrali.

La spinale Midolla, la quale non è se non la continuazione della Midolla allungata, non ha la medesima grossezza in tutta la sua estensione; il suo volume sembra più considerabile nel basso del Collo, e nella parte inferiore del dorso. Cotesta midolla non cala per l'ordinario più basso della prima, o seconda vertebra dei lombi, nel qual sito termina in una spezie di Cono: dalla circonferenza di cotesto cono, escono i filamenti nervosi che vanno alle parti inferiori, e che formano ciò che gli Anatomici chiamarono *Coda di* Cavallo.

I Nervi che vengono dalla spinal midolla, nascono a due a due come quelli della midolla allungata; con questa differenza che i Nervi della midolla allungata nascono da molti filamenti che si uniscono molto vicino alla loro origine, per poi formare un cordone nervoso, e che quelli della spinale Midolla tirano la loro origine da due piani, o ordini di fibre, alcune delle quali vengono dalla parte anteriore della midolla, e le altre dalla sua parte posteriore. Cotesti due piani, cioè l'anteriore, ed il posteriore s'accostano l'uno all'altro un poco di là dall'orlo, o lato della midolla; ed escono dal canale osseo, impegnandosi in tante vagine membranose, quanti sono i Nervi che vengono dalla spinal midolla. Coteste vagine sono somministrate dalla dura-madre, ed elleno sono forate nel loro principio da due piccioli fori molto vicini l'uno all'altro, per il passaggio dei due piani che hanno composto ciascheduno dei Nervi che escono della spinal midolla. Cotesti due piani s'uniscono subito dopo vicino l'uno all'altro, formando una spezie di nodo chiamato ganglio che produce finalmente

Formazione dei nervi della midolla allungata.

Uscita di questi nervi. mente il tronco di ciascheduno dei Nervi della spinal midolla. Cotesti nervi così formati escono poi dal Canale osseo della spina del dorso, passando dall'uno, e l'altro lato tra le vertebre per li fori laterali che formano l'incontro delle incavature delle Vertebre, e per li fori anteriori dell'osso sacro. Questo è ciò che li fa chiamare in generale *Nervi vertebrali*.

Loro divisione generale. Si contano incirca trenta paja di questi nervi, i quali si dividono secondo la disposizione delle Vertebre, e dei quali s'incomincia la numerazione tra la prima e la seconda vertebra del collo. Così si contano sette paja di Nervi cervicali, i quali escono dalle incavature laterali delle Vertebre del collo; dodici paja di nervi dorsali, che escono dalle incavature laterali delle vertebre del dorso; cinque paja di Nervi lombari, che escono dalle incavature delle Vertebre dei lombi; e sei paja per l'ordinario, di Nervi sacri, quattro paja dei quali escono per li fori anteriori dell'osso sacro, e due per l'incavature laterali dell'estremità di cotest'osso, e del Coccige.

Alle produzioni originarie de' Nervi della spinal midolla si deve ancora aggiungere la formazione dei Nervi accessorj dell'ottavo pajo della midolla allungata, che si chiamano anche *Nervi spinosi*, di cui abbiamo data la descrizione nel capitolo precedente. Alcuni Anatomici come abbiamo di già detto nel V. capitolo, pongono ancora nel numero dei Nervi della spinal midolla, il decimo pajo della midolla allungata; in tal modo contano in tutto trenta due paja di Nervi della spinale midolla; cioè, queste due ultime paja di cui abbiamo or favellato, e le trenta paja di Nervi vertebrali; questa è la numerazione che ne fa il Sig. Heistero, ed abbiamo di sopra provato che cotesto illustre Anatomico ciò fece con fondamento ragionevole.

Si dee notare che la spinal midolla non discendendo per l'ordinario più abbasso, che verso la prima o la seconda vertebra dei lombi, come abbiamo detto di sopra, ne siegue che la situazione dei piani dei filamenti Nervosi che producono tutte le paja dei Nervi Vertebrali, è differente in generale dalla situazione dei fori per dove eglino passano, e che molti di cotesti piani anteriori, e posteriori si ritrovano più lunghi gli uni che gli altri, per gradi, e le origini dei Nervi Vertebrali molto di sotto dei fori, per li quali escono.

Del resto perchè il corpo della spinal midolla termina ordinariamente alla prima Vertebra dei lombi, come abbiamo

mo detto, la Vagina della dura-madre che inviluppa cotesta midolla, continua per tutto il resto del canale osseo delle Vertebre fino all'estremità dell'osso sacro; e cotesta Vagina contiene i grossi fasci dei Nervi, i cordoni dei quali l'attraversano, ciaschedun dall'una, e l'altra parte verso i siti del loro passaggio, ed escono nella maniera che s'è detto di sopra, parlando della numerazione, e della sortita dei Nervi Vertebrali in generale.

Dopo cotesto preliminare rispetto alla spinale midolla, ed alla formazione, e sortita dei Nervi vertebrali che ella produce, dobbiamo passare alla distribuzione particolare di ciaschedun pajo di cotesti Nervi. *

Il primo pajo dei Nervi cervicali, essendo passato tra la prima, e seconda delle Vertebre del Collo, ed avendo gettati alcuni rami per li quali egli comunica col Nervo intercostale da ciaschedun lato, col decimo pajo della midolla allungata, e col secondo pajo dei Nervi cervicali, egli somministra una diramazione molto considerabile, che va a distribuirsi alla parte posteriore della testa, attraversando i suoi muscoli estensori, ed il trapezio. Cotesto primo pajo dà ancora un filamento, che comunica col nono pajo della midolla allungata, e si distribuisce poi ai muscoli sterno-joidei, ed ai tiro-joidei, ed alla glandula tiro-joidea. Primo pajo cervicale.

Il secondo pajo dei Nervi cervicali dopo aver passato tra la seconda, e la terza delle Vertebre del Collo, getta tre diramazioni principali, le quali si distribuiscono particolarmente alla pelle, che copre le parti anteriori del Collo, il di dietro della testa, e l'orecchio esterno. Cotesto pajo somministra ancora filamenti ai Muscoli estensori della testa, ed a quelli del Collo. Egli comunica oltre a ciò col ganglio cervicale superiore del Nervo inter-costale da ciaschedun lato, col primo, e terzo pajo cervicale, colla porzione dura del settimo pajo della Midolla allungata, e col nono pajo di cotesta Midolla. Secondo pajo cervicale.

Il terzo pajo dei Nervi Cervicali avendo passato tra la terza, e la quarta delle Vertebre del Collo, egli si distribuisce con un gran numero di filamenti tanto alle glandule jugulari, quanto alla pelle che copre la parte laterale, ed in- Terzo pajo cervicale.

* In quanto alla figura della spinal midolla, ed alla formazione e sortita delle trenta paja di Nervi vertebrali, noi riporteremo in altro luogo una Tavola cavata dalla Nevrografia del Sig. Vieussens, e che rappresenta la spinal midolla in tutta la sua lunghezza.

inferiore del Collo, la clavicola, e l'alto del braccio. Egli somministra ancora rami al Muscolo trapezio, ed al sopraspinoso, e dà oltre ciò nel davanti una diramazione la quale essendo fortificata da un ramo del secondo pajo cervicale, s'unisce al di sotto con un altro del quarto pajo, e concorre pure alla formazione di un cordone particolare, e molto sottile, il quale cala dai due lati, e che si chiama *Nervo diaframmatico*, di cui tosto daremo la distribuzione. Il terzo pajo Cervicale comunica in alto col secondo pajo, a basso col quarto, nel davanti col nervo inter-costale, e con un filamento del nono pajo della Midolla allungata: egli comunica ancora per via d'un altro filamento col Muscolo accessorio del pajo vago.

Nervo diaframmatico. Il Nervo diaframmatico è formato, come abbiamo detto di sopra, dal concorso di tre rami diversi, i quali somministrano il secondo, terzo, e quarto pajo cervicale. Entra nel petto passando dietro la clavicola, e davanti l' Arteria sotto-claviare. Nel suo ingresso riceve un filamento del primo pajo dei Nervi dorsali, e dopo ciò comunica col nervo inter-costale. Vedi Tavola XXVIII. fig. I 97. In seguito cala lungo la parte laterale del Pericardio, a cui si ritrova come attaccato, e nella sua parte inferiore si porta un poco indietro per distribuirsi al Muscolo superiore del Diaframma. Alcuni filamenti pure di cotesto Nervo vanno alla porzione inferiore del diaframma, dove comunican col Nervo intercostale, e per conseguenza coi plessi vicini del basso ventre. Il Nervo diaframmatico del lato sinistro si ritrova un poco più lungo, e comparisce più posteriore di quello del lato destro. Vedi questo Nervo da due lati della tavola citata, fig. I. 94. 94. e da un lato solo, fig. 2. E.

Le quattro ultime paja cervicali in generale. Le quattro ultime paja dei Nervi Cervicali dopo aver passato tra le porzioni del Muscolo scaleno, si uniscono insieme per via dei loro tronchi, e si portano sotto le ascelle, dove cotesti tronchi unitamente col ramo di comunicazione del terzo pajo cervicale, ed il tronco del primo dorsale, formano come un grosso plesso, da dove escono sei cordoni considerabili (fig. 2. a. b. c. d. e. f.) i quali si distribuiscono al braccio, dove si dà loro in generale il nome *di nervi bracciali*.

Oltre cotesti sei grossi cordoni di Nervi, le quattro ultime paja cervicali somministrano, ciascheduno in particolare, molte picciole diramazioni, o rami i quali si distribuiscono alle parti vicine. Passeremo a descrivere coteste picciole diramazioni prima di venire a quelle dei Nervi bracciali.

Il

Il quarto pajo dei Nervi cervicali essendo passato tra la quarta, e quinta delle Vertebre del Collo, dà rami al Muscolo scaleno, all' elevatore proprio della scapula, al trapezio, ec. Un ramo assai considerabile di cotesto pajo passa per l'incavatura della scapula, per distribuirsi ai Muscoli, soprafspinoso, sottospinoso, e picciolo ritondo. Cotesto quarto pajo cervicale comunica col terzo, e quinto, e col Nervo inter-costale. Il quarto pajo cervicale.

Il quinto pajo dei Nervi cervicali dopo aver passato tra la quinta, e sesta delle Vertebre del collo, getta anteriormente un ramo, il quale s'unisce con uno simile del sesto pajo cervicale, e si distribuisce al muscolo scaleno, al grande pettorale, ed ai tegumenti vicini. Un altro ramo, il quale parimente comunica col sesto pajo, scorre sotto il muscolo grande pettorale, sotto il picciolo pettorale, e tra il muscolo gran dentato, ed il sotto-scapulare; va poi a perdersi nel gran dorsale, e nei tegumenti vicini. Il quinto pajo cervicale comunica non solo col sesto, ma ancora col quarto, e col Nervo inter-costale. Il quinto pajo cervicale.

Il sesto, e il settimo pajo de' Nervi Cervicali essendo passati, uno sotto la sesta, e l'altro sotto la settima delle Vertebre del collo, ed avendo somministrato, come i due precedenti, diramazioni per la formazione dei Nervi bracciali, eglino danno pure molti piccioli rami alle parti vicine, dopo aver fatte simili comunicazioni a quelli delle altre paja cervicali. Il 6. e 7. pajo dei Nervi cervicali.

I sei cordoni dei Nervi bracciali (fig. 2. a. b. c. d. e. f.) sono formati come si ha detto di sopra, dall' unione delle quattro ultime paja cervicali, col primo pajo dorsale. Nel 1697. il fu Sig. Duverney celebre Professore d' Anatomia diede nomi particolari a cinque di cotesti cordoni: chiamò i due che sono meno considerabili, l'uno *Nervo cutaneo esterno* o *muscolo cutaneo*, e l'altro *Nervo cutaneo interno*; e chiamò i tre altri, *Nervo cubitale*, *Nervo radiale*, *e Nervo mediano*. Il Sig. Winslow ne ha caratterizzato in seguito un sesto, che chiama *Nervo ascellare*, *o articolare*, riguardandolo come un cordon principale; in luogo che il Sig. Duverney non lo prendea, che per una diramazione del radiale. I Nervi bracciali.

Il primo cordone, chiamato Nervo cutaneo esterno, o *muscolo-cutaneo*, viene ad occupare il muscolo coraco-bracciale, attraverso di cui passa, poi si introduce tra il muscolo bicipite, ed il bracciale interno, ai quali si distribuisce, e cala lungo il braccio. Quando è pervenuto alla piegatura Il Nervo cutaneo esterno, o muscolo cutaneo.

del cubito, paſſa al lato eſterno del tendine del bicipite, e ſotto la Vena mediana, e termina finalmente alla pelle che copre la parte dell'anti-braccio, che corriſponde al raggio, e va fino al pollice.

Il Nervo cutaneo interno. Il ſecondo cordone, o il Nervo cutaneo interno paſſa ſopra gli altri Nervi bracciali, e cala lungo la parte interna del braccio, tra i tegumenti, ed i muſcoli, s'avanza fino all'anti-braccio, e continua parimente fino alla mano: in tutto coteſto paſſaggio ſi diſtribuiſce principalmente alla pelle che copre coteſte parti dal lato del cubito.

Il Nervo cubitale. Il terzo cordone, o Nervo cubitale paſſa lungo la parte interna del braccio, e poi tra il condilo interno, e l'olecrane, dove non è coperto che di una ſpezie di legamento, e dei tegumenti: ciò che è cagione che le percoſſe ricevute nel cubito ſono ſenſibiliſſime, anche fino al dito minimo dove termina il Nervo cubitale. Dal condilo interno coteſto Nervo cala lungo l'anti-braccio, eſſendo naſcoſto dal muſcolo cubitale interno. Quando è pervenuto all' eſtremità inferiore del cubito, ſi divide in due diramazioni, una groſſa, ed una picciola: la prima, o la più conſiderabile, entra nella mano paſſando ſotto il groſſo legamento annulare comune del carpo, e ſi diſtribuiſce lungo le parti laterali interne del dito annulare, e del minimo, dando rami ai muſcoli vicini: la ſeconda diramazione, o la più picciola, occupa il di fuori della mano, e ſi diſtribuiſce alle parti laterali eſterne di coteſte medeſime dita; ella ſomminiſtra parimente filamenti ai muſcoli vicini, ed ai tegumenti.

Il Nervo radiale. Il quarto cordone, o il Nervo radiale, va dalla parte interna del braccio all'eſterna, paſſando tra l'oſſo del braccio ed il muſcolo tricipite bracciale: poi viene ad occupare la parte ſuperiore del raggio, eſſendo coricato tra i due muſcoli ſupinatori, i quali ſono il lungo, ed il corto, ai quali dà rami. Si divide in coteſto ſito in due diramazioni, la più conſiderabile delle quali ſomminiſtra rami a quaſi tutti i muſcoli eſtenſori del carpo, e delle dita: la più picciola di coteſte due diramazioni ſcorre lungo il raggio, e va a perderſi nelle parti eſterne del pollice, del dito indice, del dito medio, e del dito annulare. Chiamo coteſta diramazione il *Nervo cutaneo eſterno del braccio*.

Il Nervo mediano. Il quinto cordone, o Nervo mediano accompagna l'arteria bracciale lungo il braccio, paſſa con eſſa ſotto l'aponeuroſi del muſcolo bicipite, cala lungo l'anti-braccio, tra il muſcolo ſublime, ed il profondo, ai quali dà rami, e quando

do è giunto al carpo, paſſa ſotto il legamento annulare comune, ed entra nella palma della mano, dove ſi divide in nove rami. Due di queſti rami vanno ai muſcoli thenar, ed antithenar: ſei terminano al pollice, al dito indice, ed a quello di mezzo, cioè due a ciaſcheduno, diſtribuendoſi lungo le loro parti laterali interne; ed il nono ſi perde nella parte laterale interna, ed anteriore del dito annulare, avendo comunicato prima con un altro ramo che viene dal Nervo cubitale.

Il Mediano dà ancora un poco ſotto la piegatura del braccio un groſſo Nervo che accompagna l' arteria inter-oſſea, e che ho creduto dover chiamare *Nervo inter-oſſeo*: ſi diſtribuiſce alle medeſime parti come l'arteria inter-oſſea.

Il ſeſto ed ultimo cordone chiamato *Nervo aſcellare*, o *articolare* per cagione della vicinanza alle aſcelle, e all'articolazione ſuperiore dell' omero, ſi diſtacca molto ſpeſſo dalla parte ſuperiore del Nervo radiale; e per ciò il Sig. Duverney non lo riguarda che come una groſſa diramazione di coteſto Nervo. Coteſta diramazione, o coteſto cordone ſi porta nella cavità delle aſcelle, dietro la teſta dell'oſſo del braccio, da dove va a renderſi all'alto dell' omero, girandoſi dal di dentro nel di dietro, e nel di fuori, intorno il collo di coteſto oſſo, per terminare unitamente coll'arteria omerale, al muſcolo deltoide, dove ſi ramifica. Nel ſuo paſſaggio dà rami ai muſcoli vicini. Il Nervo aſcellare o articolare.

I Nervi dorſali che ſono anche chiamati *Coſtali*; ſono al numero di dodici paja, chiamate *dorſali*. Coteſti nervi ſtriſciano interiormente lungo le coſte, accompagnando le vene, ed arterie inter-coſtali; ed in coteſto paſſaggio somminiſtrano rami non ſolo ai Muſcoli intercoſtali, ma ancora a quelli che ſono coricati ſopra le coſte. Le cinque paja dorſali inferiori danno oltre ciò rami ai muſcoli del baſſo-ventre. Ciaſchedun di coteſte dodici paja nella loro ſortita dal canale delle Vertebre, getta filamenti ai Muſcoli vertebrali; ed il primo pajo dorſale ſi perde quaſi tutto intero nella formazione dei Nervi bracciali, come ſi è detto di ſopra. Le dodici paja dorſali.

Le paja lombari che ſono al numero di cinque, ſomminiſtrano ciaſcheduno poſteriormente piccioli rami ai muſcoli vertebrali; oltre ciò, comunicano le une colle altre, e col Nervo inter-coſtale da ciaſchedun lato egualmente che le paja cervicali, e le dorſali. Le cinque paja lombari.

Il primo pajo dei Nervi lombari dopo aver paſſato tra la prima, e ſeconda vertebra dei lombi, comunica col- Il primo pajo lombare.

duo-

duodecimo pajo dorsale, col secondo pajo lombare, e col Nervo inter-costale. Ciaschedun tronco del primo pajo lombare si divide poi in tre diramazioni principali: cioè, una posteriore, e due anteriori: Di coteste due ultime una è esterna, e la più grossa delle due, e l'altra è interna. La prima diramazione, o la posteriore, dopo aver attraversato il Muscolo quadrato dei Lombi si dirama nei muscoli del basso-ventre; le sue ramificazioni s'avanzano pure, e si distribuiscono alla pelle che copre l'Anca. La diramazione anteriore esterna, dopo aver forata l'estremità superiore del Muscolo psoas, ed il Muscolo quadrato dei lombi, scorre lungo la cresta dell'osso degl'ilei, s'inoltra fino alla spina anteriore, e superiore di cotest'osso, e distribuisce i suoi rami ai Muscoli del basso-ventre alla fascia lata, alle glandule dell'Anguinaja, ed ai tegumenti vicini. La diramazione anteriore interna avendo così attraversato il Muscolo psoas, s'inoltra sopra il Muscolo iliaco, dove incontrando l'altra diramazione anteriore, ed esterna, si unisce con cotesta diramazione, per formare insieme un Nervo particolare, che va ad occupare il legamento del Faloppio, scorrendo lungo l'aponeurose del Muscolo obbliquo esterno, esce poi per l'anello di cotesto Muscolo, e si distribuisce da ciaschedun lato nell'uomo ai cordoni dei vasi spermatici, ai testicoli, e ai tegumenti delle parti della generazione: Nella femmina si dirama ai legamenti ritondi, ed alle parti naturali esteriori. Finalmente si deve notare che il tronco del primo pajo lombare concorre alla formazione d'un grosso cordone, chiamato *Nervo crurale anteriore*, il quale descriveremo quì appresso.

Il secondo pajo lombare.

Il secondo pajo dei Nervi lombari, dopo essere sortito tra la seconda e terza Vertebra dei lombi, ed aver comunicato col primo pajo lombare, e col Nervo inter-costale somministra piccioli rami alle parti vicine del Muscolo psoas: dà pure posteriormente un grosso ramo, che dopo aver forato il Muscolo quadrato dei lombi si distribuisce ai Muscoli lombari, ed ai Vertebrali delle parti vicine. Il secondo pajo lombare getta poi una diramazione sottile, la quale essendosi unita con un ramo che discende dal tronco del primo pajo, attraversa la parte superiore del Muscolo psoas: poi passando lungo cotesto Muscolo va ad uscire per l'anello dell'obbliquo esterno, per distribuirsi alle glandule dell'anguinaja, allo scroto negli uomini, ed alle grandi labbra della Vulva nelle femmine. Cotesto secondo

pajo termina, concorrendo; come ancora il primo, terzo, e quarto pajo lombare, alla formazione del Nervo Crurale anteriore. Di più, coteſto ſecondo pajo eſſendo unito ad un ramo del terzo, e ad uno del quarto, contribuiſce al naſcimento d'un cordone particolare conoſciuto ſotto il nome di *Nervo* otturatore.

Il Nervo otturatore che è formato nel modo, che abbiamo detto, va tutto lungo la parte laterale interna del Muſcolo pſoas, cala nel bacile, e viene ad occupare la parte ſuperiore del foro ovale, per cui eſce. Si diſtribuiſce in coteſto paſſaggio ai Muſcoli otturatori, ed al Muſcolo pettineo; poi dà tre principali diramazioni, le quali ſi ramificano nelle tre teſte del Muſcolo tricipite. Il Nervo otturatore.

Il terzo, e quarto pajo dei Nervi lombari, eſſendo uſciti uno tra la terza, e la quarta vertebra dei Lombi, e l'altro tra la quarta, e la quinta di coteſte Vertebre, ed avendo formate comunicazioni come i precedenti; gettano ciaſchedunо poſteriormente rami ai Muſcoli vertebrali, ed ai Muſcoli vicini, ed oltre ciò concorrono come ſi è detto di ſopra, al naſcimento del Nervo otturatore; ma la maggior parte di coteſte due paja ſi perde nella formazione del Nervo crurale anteriore. Terzo, e quarto pajo lombare.

Il quinto o l'ultimo pajo dei Nervi lombari dopo eſſere uſcito fuori tra la quinta vertebra dei Lombi, e l'oſſo ſacro, ed aver comunicato col quarto pajo lombare, e col Nervo inter-coſtale, ſomminiſtra poſteriormente, come i precedenti, filamenti ai Muſcoli vertebrali: ed ai Muſcoli vicini: ei getta inoltre un ramo che ſi uniſce al Nervo crurale. Ciaſchedun tronco di coteſto pajo poi diſcende, entra nel bacile, e col ramo che ha ricevuto dal quarto pajo lombare va ad unirſi alle quattro prime paja dei Nervi ſacri per formare inſieme un cordone di Nervi che è il più groſſo, ed il maggiore di tutto il Corpo, e che ſi chiama *Nervo crurale poſteriore*, o *Nervo ſciatico*, il quale ſi diſtribuiſce a tutta l'eſtremità inferiore, come vedremo quì appreſſo. Il quinto pajo lombare.

I Nervi ſacri ſono ordinariamente ſei paja. Le quattro prime che ſono le più conſiderabili eſcono per li gran fori anteriori dell'oſſo Sacro. Si oſſerva che eſſi gettano pure alcuni piccioli filamenti che paſſano per li fori poſteriori di coteſt'oſſo, e ſi perdono nelle loro vicinanze. Le diramazioni di coteſte quattro prime paja ſacre, dopo eſſere uſcite per li fori anteriori, ſi uniſcono ſubito, s'intrecciano inſieme, e formano in tal modo unitamente col quinto Le ſei paja de' Nervi ſacri.

pajo lombare, il grosso cordone chiamato Nervo sciatico. I tronchi così uniti, sopra tutto quelli del secondo, e del terzo pajo, gettano ancora molti rami, che vanno a distribuirsi alle parti contenute nel bacile; cioè, nell'Uomo alla Vescica, al retto, alle vescichette seminali, alle prostate, ed alla verga; nella femmina si diramano all'utero, alle trombe del Falloppio, ed al clitoride. Il quarto pajo sacro dà pure filamenti al margine dell'ano, al perineo, allo scroto, ad ai Muscoli erettori della Verga. Il quinto, e sesto pajo sacro sono meno considerabili. Il quinto passa dal di dietro al davanti da ciaschedun lato tra l'estremità dell'osso Sacro, ed il ligamento del Coccige, e si distribuisce particolarmente ai Muscoli dell'ano. Il sesto, o ultimo pajo sacro discende quasi in retta linea dell'estremità del Canale dell'osso sacro, e si ramifica principalmente al coccige, ed alla pelle di cui è coperto.

Il Nervo crurale anteriore.

Il Nervo chiamato *crurale anteriore* è formato dall'unione, ed intrecciamento dei tronchi del primo, secondo, terzo, e quarto pajo lombare; riceve pure molto spesso un ramo dal quinto di tali paja. Cotesto Nervo cala lungo la faccia interna dell'osso degl'ilei, essendo coperto in parte dal Muscolo psoas, e viene a passare sotto l'arco dei Muscoli del basso-ventre, d'onde esce al lato esterno dell'arteria crurale, che è quivi tra cotesto Nervo, e la Vena crurale; di poi viene ad occupare la parte superiore ed anteriore della Coscia, dove si divide in più diramazioni, le quali gettano rami alle glandule inguinali, ed ai Muscoli vicini, principalmente al tricipite, al pettineo, al sartorio, ed ai Muscoli estensori della Gamba. Cotesto cordone di Nervo dà ancora un ramo assai considerabile, il quale discende col Muscolo sartorio fino al condilo interno dell'osso della Coscia: nel suo passaggio col Muscolo sartorio, dà ad esso molti filamenti. Essendo pervenuto alla tibia si accosta alla vena safena, e continua il suo viaggio lungo la parte laterale interna della Gamba, accompagnando cotesta Vena fino al Malleolo interno, dove somministra quantità di piccioli filamenti alla pelle: di poi s'avanza fino sopra al piede, dove si dirama, e si perde.

Il Nervo Crurale posteriore, o il Nervo sciatico.

Il grosso Cordone chiamato Nervo crurale posteriore, o Nervo sciatico (fig. I. 105. e fig. II. H.) è formato, come abbiamo detto, dal concorso ordinariamente del quinto pajo lombare, e delle quattro paja sacre. Esce dal bacile per l'incavatura chiamata *ischiatica*, e passa sotto il

Musco-

Muſcolo piriforme, a cui dà rami, come ancora ai Muſcoli Gluzj. Un ramo conſiderabile di quelli che vanno ai Muſcoli gluzj, getta filamenti che ſi diſtribuiſcono alla pelle della parte poſteriore della Coſcia, allo sfintere dell' ano, ed ai Muſcoli elevatori. Dopo che il Nervo ſciatico ha dato coteſti rami, paſſa tra la tuberoſità dell' iſchio, e del Trocantere maggiore, ſotto di cui ſi dà ad eſſo il nome di *Nervo ſciatico crurale*, (fig. 2. I.) poi cala lungo la parte poſteriore della Coſcia, e ſcorre tra i Muſcoli fleſſori della Gamba, a' quali dà rami. Quando è giunto alla cavità del Garetto, dove ſi chiama comunemente *Nervo popliteo*, ſi divide in due tronchi ſubalterni, o diramazioni principali, delle quali una è interna, e groſſa, e l'altra eſterna, e meno groſſa. Coteſte due diramazioni vanno a diſtribuirſi a tutta la Gamba. La più conſiderabile delle due è chiamata *diramazione ſciatica Crurale interna*, o *Nervo popliteo interno*, o ancora *diramazione ſciatica tibiale*, o ſemplicemente *Nervo tibiale*, ciò che mi ſembra eſſer meglio. Coteſto ultimo nome ad eſſo fu dato, perchè diſcende lungo la tibia, per renderſi alla pianta del piede. L' altra diramazione *è chiamata Sciatica crurale eſterna*, o *ſciatica peroniera*, per cagione della ſua ſituazione, e perchè ella va ad occupare la parte ſuperiore della fibula o perone: Io lo chiamo *nervo peroniero*, da dove cala fino alle dita dei piedi, come ſpiegheremo qui appreſſo. Paſſiamo alla diſtribuzione particolare di ciaſcheduna di coteſte due diramazioni.

Nervo ſciatico crurale.

Nervo popliteo.

La diramazione ſciatica crurale interna, o il Nervo Tibiale, (fig. 2. K) getta immediatamente ſopra il Garetto, un ramo che s'avanza tra le due teſte dei Muſcoli Gemelli, e cala lungo la parte poſteriore della Gamba, non eſſendo coperto che dalla pelle, a cui ſi diſtribuiſce: paſſa poi dietro il Malleolo eſterno, e s'inoltra ſopra il piede, dove ſi dirama ai tegumenti, ed ai Muſcoli vicini: termina poi con piccioli filamenti lungo il quarto dito dei piedi, ed il dito minimo. La diramazione ſciatica tibiale dopo aver ſomminiſtrato coteſto ramo, cala dietro il Muſcolo popliteo, tra i Muſcoli gemelli, ai quali ella dà filamenti; attraverſa poi la parte ſuperiore del Muſcolo ſoleare, s'inſinua abbaſſo tra coteſto Muſcolo, ed il lungo fleſſore comune delle dita dei piedi; e continua fino al malleolo interno, dietro il quale coteſta diramazione paſſa ſotto un ligamento annulare particolare, e va ad occupare la grande incavatura del Calcagno: in tutto queſto paſſag-

Il Nervo tibiale.

gio dà filamenti ai Mufcoli vicini e parimente alla pelle che li ricopre. Cotefta diramazione nel paffar nella incavatura del Calcagno, fi divide in due rami, chiamati *Nervi plantari*, i quali fi portano alla pianta del piede, fcorrendo tra i Mufcoli fleffori della dita dei piedi. Uno di cotefti rami che è il più groffo, è interno, e l'altro è efterno. Il Nervo plantare interno getta filamenti al mufcolo *thenar*, ed al corto fleffore della dita dei piedi; poi fi divide in quattro rami che fi diftribuifcono alle parti laterali interne delle dita dei piedi dal primo fino al quarto. Il Nervo plantare efterno dà, in paffando, filamenti al corto fleffore delle dita dei piedi, ai Mufcoli inter-offei ed all'*ipothenar* del dito minimo; dopo di che fi divide in due rami, dei quali uno va ad occupare l'interftizio del quarto e quinto dito del piede, e fi dirama alle parti laterali inferiori di cotefte due dita; il fecondo fi porta alla parte laterale inferiore efterna del dito minimo, e vi fi diftribuifce.

I Nervi plantari.

I Nervo peroniere. La diramazione fciatica crurale efterna, o il Nervo peroniere (fig. 2. L) va ad occupare la tefta della fibula, dopo aver gettati due rami verfo il Ginocchio, che fi diftribuifcono alla pelle. Cotefta diramazione fi divide poi in molti rami, dei quali ve ne ha quattro principali. Il primo dopo aver attraverfato il mufcolo lungo peroniere nella fua parte quafi di mezzo, fi porta obbliquamente nel davanti, per calare lungo la parte inferiore della gamba, non effendo coperto da verun mufcolo, e va continuando fopra il piede, dividendofi in molti filamenti, dei quali alcuni s'inoltrano fino alle dita dei piedi, e gli altri fi perdono nella pelle. Il fecondo ramo principale fora il Mufcolo lungo eftenfore delle dita dei piedi nella fua parte fuperiore, e va ad occupare l'arteria tibiale anteriore; poi calando con cotefta arteria lungo il ligamento inter-offeo, viene a paffare con effo fotto il ligamento annulare comune, ed avendo gettato un filamento o due al Mufcolo corto eftenfore delle dita dei piedi, finifce diftribuendofi lungo le parti laterali efterne delle quattro prime dita dei piedi. I due altri rami principali della diramazione fciatica peroniera, vanno a perderfi verfo la parte fuperiore della Gamba, diramandofi al Mufcolo Gambiere anteriore, ed al lungo eftenfore comune delle dita dei piedi.

Ecco ciò che dovremo dire intorno ai Nervi in particolare, e alla loro diftribuzione. In quanto alle figure fi poffono

ono consultare utilmente sopra ciò le buone, e belle figure del Signor Vieussens colle loro spiegazioni, che sono contenute nella sua Neurografia universale pubblicata in latino nel 1685. Vi si possono ancora aggiungere le Tavole XVIII, XIX, XX, XXI, e XXIII. d'Eustachio, sopra tutto la XVIII. che è una delle più belle e delle migliori di cotesto incomparabile Anatomico, le di cui Tavole saranno sempre d'ammirazione agl' Intendenti. Mi contento dare quivi una delle principali del Signor Vieussens che è la I. Figura della tavola seguente, colla spiegazione di cotesto autore tradotta in latino, in cui ho sostituiti in qualche parte i nomi moderni agli antichi, ad oggetto di rendere cotesta spiegazione più intelligibile, e nel medesimo tempo più conforme alla descrizione dei Nervi, che si è data di sopra.



Spei-

Spiegazione delle figure della Tavola XXVIII. dove si rappresenta la distribuzione dell' ottavo pajo dei Nervi del Cerebro, quella del pajo che porta il nome di Nervo inter-costale, e quella dei principali Nervi della spinal Midolla.

La figura 1. rappresenta la distribuzione dell' ottavo pajo de Nervi del cerebro, e quella del pajo dei Nervi inter-costali secondo la descrizione del Signor Vieussens.

A A. Rappresenta da ciaschedun lato il tronco del Nervo del quinto pajo.

B B. La grande diramazione anteriore del Nervo del quinto pajo.

C C La grande diramazione posteriore del quinto pajo.

D D Il tronco del Nervo del sesto pajo.

a a Il tronco del Nervo inter-costale.

E E Il tronco del Nervo dell' ottavo pajo.

b b Il Nervo spinale, o l'accessorio dell' ottavo pajo, il quale uscendo dal cranio, è coperto della medesima capsula o vagina come l' ottavo pajo; di modo che sembra essere unito a cotesto pajo; ma subito che è uscito dal cranio, lo abbandona al segno o o.

c c Il Nervo del nono pajo.

d d I filamenti del Nervo del nono pajo, i quali si perdono nelle glandule che occupano le parti posteriori delle Mascelle.

e e Il Nervo del decimo pajo.

f f La diramazione del Nervo del quinto pajo che si distribuisce alla lingua, eccettuati i suoi piccioli rami segnati g g g, i quali terminano alle glandule delle Mascelle.

h h Un filamento della porzione dura del Nervo del settimo pajo, che si confonde colla diramazione del Nervo del quinto pajo segnato f f, che si distribuisce con essa alla lingua.

i i Il Nervo del primo pajo cervicale.

k k Picciola diramazione del primo pajo del collo, che s' inserisce nella diramazione segnata f f del Nervo del qninto pajo, e si distribuisce con essa alla lingua.

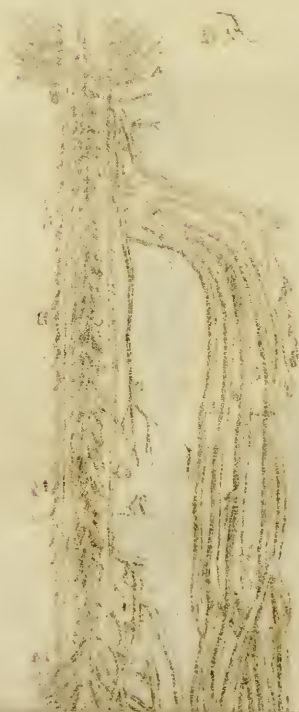
Picciolo ramo del Nervo del primo pajo del collo, il di cui filamento m, s' inserisce nel Nervo del secondo pajo del collo, ed il filamento n si distribuisce ai Muscoli obbliqui superiori, ed inferiori della testa.

o o Un filamento, colla di cui interposizione vi è comunicazione tra il Nervo dell' ottavo pajo del cerebro, e

Fig: 1.

Fig. 2.





bro, e la porzione dura del Nervo del settimo.

p p Una diramazione del Nervo dell' ottavo pajo, il di cui filamento segnato q s' unisce col ganglio cervicale superiore del Nervo inter-costale, e s' inserisce nel muscolo lungo del collo; ed il filamento segnato r somministra piccioli rami ad alcuni Muscoli della *laringe*, della *faringe*, e dell' osso Joideo.

s s Un picciolo ramo della diramazione p, rappresentato un poco più grosso che non è, e che s' unisce col nervo recurrente.

F F La Cartilagine scutiforme, o Tiroide che compone la parte anteriore dell' aspra arteria.

G G L' aspra arteria tagliata trasversalmente un poco sopra i Polmoni.

H H Il *Plesso* ganglioforme cervicale del Nervo dell' ottavo pajo da ciaschedun lato, al cui plesso il nervo del primo pajo del Collo dà un filamento.

t t Un ramo del Nervo dell' ottavo pajo, i di cui filamenti, tagliati, e segnati u u s' uniscono col nervo del secondo pajo del collo; e gli altri filamenti si distribuiscono ai Muscoli scaleno, Mastoideo, coraco-joideo, sterno-joideo, e sterno-tiroideo, ed ai tegumenti che sono di sopra; eccettuati alcuni filamenti che circondano diversamente le vene del collo, e sopra tutto le Vene jugulari, e terminano alle membrane vicine.

I I Il plesso ganglioforme toracico del Nervo dell' ottavo pajo da ciaschedun lato.

x Il nervo recurrente destro.

y Il ramo del Nervo sinistro dell' ottavo pajo che produce non solo il Nervo recurrente sinistro, ma dà ancora il filamento z al plesso cardiaco superiore, ed un altro segnato 2. al cuore ed alla sua auricola sinistra.

3 Il picciolo ramo del filamento segnato 2. che si distribuisce sopra la regione anteriore del Cuore, intorno il suo lato sinistro.

4 Un altro picciolo ramo del filamento segnato 2. che si disperde sopra l' auricola sinistra del Cuore.

5 Un ramo della diramazione destra del Nervo dell' ottavo pajo che somministra il filamento segnato 6. alle tuniche dell' aorta.

7. 7. Le diramazioni del ramo segnato 5. tagliate, che si distribuiscono nell' interno dei lobi dei Polmoni.

8 Un filamento del ramo segna-

segnato 5. che termina al plesso cardiaco superiore.

9 Il tronco del ramo segnato 5. la di cui diramazione segnata 10. s' inserisce nella parte destra del pericardio, la quale occupa la parte posteriore del Cuore; e la diramazione segnata 11. circonda in forma d' anello la vena-cava superiore, nel sito dove s' apre nella parte superiore dell' auricola destra del Cuore; e cotesta diramazione vi termina: dopo aver dati piccioli filamenti segnati 12. 12. 12. alla medesima auricola.

13. 13. Le diramazioni del Nervo dell' ottavo pajo, i di cui filamenti, sembrano quivi tagliati, formano coi loro intrecciamenti i plessi polmonari.

14. Un picciolo ramo del Nervo destro dell' ottavo pajo, il quale si distribuisce all' auricola destra del Cuore.

15. 15. 15. Rami del Nervo sinistro dell' ottavo pajo, che si distribuiscono in parte alle tuniche dell' esofago, ed in parte al Cuore.

16. 16. Due piccioli plessi ganglioformi, che si osservano talvolta nel nervo sinistro dell' ottavo pajo.

17. Divisione del Nervo sinistro dell' ottavo pajo, in tre rami che si riuniscono subito dopo in un medesimo tronco.

18. 18. I Nervi dell' ottavo pajo che escono dalla parte posteriore del Cuore, i quali comunicano insieme col mezzo di un picciolo ramo segnato 19.

20. 20. I filamenti dei due Nervi dell' ottavo pajo, che si distribuiscono all' orifizio superiore dello stomaco.

21. 21. Tre piccioli rami del Nervo destro dell' ottavo pajo che comunicano tra loro, e che dopo aver dati filamenti segnati 22. 22. 22. 22. ec. nella parte superiore e posteriore dello stomaco, s' uniscono verso il piloro con alcuni filamenti che partono dal plesso ganglioforme o ganglio semi-lunare destro, e formano insieme il plesso epatico segnato 60. 60.

23. Un picciolo ramo del Nervo dell' ottavo pajo, i di cui filamenti si distribuiscono alla parte superiore, ed anteriore dello stomaco; eccettuati i piccioli filamenti segnati 24. che terminano in parte al piloro, in parte al pancreas, ed in parte ai condotti biliari.

25. Il tronco del Nervo sinistro dell' ottavo pajo rappresentato qui un poco più picciolo di quello dovrebbe essere, il quale si divide in molte diramazioni sopra il diaframma, e unendosi ai filamenti segnati 26. che vengono dal plesso

plesso ganglioforme semi-lunare sinistro, forma con quelli il plesso stomatico, termina finalmente ai plessi mesenterici.

27. Una diramazione del Nervo sinistro dell' ottavo pajo, la qual si divide in filamenti che si distribuiscono alla parte inferiore del Ventricolo, ch' ella occupa, eccettuati i filamenti segnati 28. 28. che terminano al piloro.

K La parte anteriore del cuore, spogliata del pericardio, e dei Vasi sanguigni.

L L' auricola destra del cuore.

M L'auricola sinistra del cuore.

N La Vena cava superiore tagliata vicino all' auricola destra.

O La Vena-cava inferiore tagliata un poco sopra il diaframma.

P L' arteria polmonare tagliata vicino alla sua origine.

Q Q Il tronco della aorta diviso in due parti, le quali sono quì rappresentate un poco lontane l' una dall'altra, ad oggetto che si possa vedere il plesso cardiaco superiore, ch' è collocato tra l' aorta, e l' aspra arteria.

R La diramazione destra del tronco dell' aorta ascendente.

S Il principio della carotide destra, tagliato.

T Il principio dell' arteria Vertebrale destra, tagliato.

V L' arteria sotto-claviare destra, tagliata.

X La diramazione sinistra del tronco dell' aorta ascendente, che si divide da principio in due picciole diramazioni, delle quali l' interna segnata Y ch' è la più picciola, forma l'arteria carotide sinistra, e l' esteriore, che è la più grossa, termina producendo l' arteria Vertebrale sinistra segnata Z, e l' arteria sotto claviare sinistra segnata &

† Il tronco dell' aorta descendente, tagliato.

24. Il ganglio cervicale superiore del Nervo inter-costale da ciaschedun lato.

Δ Un filamento il quale esce dal ganglio cervicale superiore del Nervo inter-costale, e che coll' interposizione di due piccioli rami segnati 29. 29. comunica col Nervo sinistro dell' ottavo pajo, poi portandosi abbasso va a rendersi sopra la parte anteriore del pericardio, e vi si distribuisce.

30. Il filamento segnato Δ, tagliato vicino alla base del cuore.

31. 31. 31. 31. I filamenti del nervo intercostale che si perdono nel muscolo lungo del collo, e nel muscolo scaleno.

32. Il picciolo ramo del nervo intercostale che s' inse-

risce nel ganglio toracico di questo nervo.

33. Il filamento del Nervo intercostale, che circonda la vena jugulare esterna, e termina nelle membrane vicine.

▲ △ Il ganglio cervicale inferiore del nervo intercostale di ciascun lato.

34. Un picciolo ramo, ch' esce dal ganglio cervicale inferiore nel nervo intercostale destro, e che tendendo abbasso fora il pericardio, e dopo averlo forato, ed essersi unito a un piccolo nervo, che viene dal plesso cardiaco superiore, somministra il filamento segnato 35. alle tuniche dell'aorta: in seguito, dopo aver passato sopra il tronco dell' arteria polmonare si divide in piccoli filamenti segnati *36. 36. 36.* ec. che si distribuiscono alla parte anteriore del cuore,

37. 37. Il ganglio toracico del Nervo inter-costale da ciaschedun lato.

38. Un picciolo ramo che viene dalla parte inferiore del ganglio toracico del Nervo inter-costale destro, il qual ramo s'inserisce nel nervo destro dell' ottavo pajo.

39. *39.* Due piccioli rami che vengono dalla parte inferiore del ganglio toracico del Nervo inter-costale sinistro, il superiore dei quali produce tre filamenti, i due superiori dei quali notati 40. 40. che qui sono tagliati si distribuiscono all'esofago e all'aspra-arteria, ed il terzo filamento segnato 42. s'unisce al Nervo sinistro dell' ottavo pajo. Il ramo inferiore segnato 39. dà un filamento 41. ch' è qui tagliato, il quale si distribuisce all' Esofago. Finalmente i due piccioli rami *39. 39.* avendo gettati i filamenti di cui abbiamo favellato, si portano verso la regione di mezzo del petto, e quando sono pervenuti alla parte posteriore dell'aorta, si dividono in molti filamenti i quali comunicano gli uni cogli altri, poi con alcuni filamenti dei Nervi dell'ottavo pajo, i quali intrecciandosi con loro formano un plesso considerabile segnato 43.

43. Il plesso cardiaco superiore, ch' è molto più grande dell'inferiore.

44. 44. 44. 44. I Piccioli filamenti che partono dai due lati del plesso cardiaco superiore, i quali si disperdono nella parte interna dei lobi del polmone, ed alle glandule che sono collocate nella parte superiore di cotesto viscere dietro l' aspra arteria.

45. 45. 45. Piccioli filamenti che vengono dal plesso cardiaco superiore i quali, co-

come ancora i filamenti di sopra 44. 44. ec. sono quì rappresentati tagliati, e si perdono nel pericardio.

* Un picciolo Nervo ch' esce dal lato destro del plesso cardiaco superiore, s'unisce al picciolo ramo segnato 34, e si distribuisce con esso alla parte anteriore del cuore.

46. Un filamento che viene dal lato sinistro del plesso cardiaco superiore, e che s' unisce col filamento segnato 2 del ramo y.

47. 47. I filamenti che partono dal plesso cardiaco superiore, e che s'inserisco-no nelle tuniche dell'aorta.

48. Piccioli rami che vengono dalla parte inferiore del plesso cardiaco superiore e che si distribuiscono alla parte posteriore del pericardio, e del cuore.

49. Due piccioli rami ch' escono parimente dalla parte inferiore del plesso cardiaco superiore, e che s' uniscono insieme, i quali dopo avere somministrato alle tuniche dell' aorta il filamento segnato 50. producono il plesso cardiaco inferiore segnato 51. e finalmente colle loro estremità segnate 52, circondano in forma d'anello l'arteria polmonare.

53. Un picciolo ramo che parte dal plesso cardiaco superiore, il quale si distribuisce all' auricola sinistra del cuore, e col picciolo filamento segnato 4. s'unisce al filamento segnato 2.

54. 54. I Filamenti che vengono dal lato interno del Nervo inter-costale, e si ramificano nelle membrane che tappezzano le vertebre del dorso.

55. 55. 55. ec. I Filamenti ch' escono parimente dal lato interno del Nervo inter-costale, e che si rendono da ciaschedun lato al plesso ganglioforme semi-lunare, segnato 57.

56. 56. 56. 56. I Filamenti del Nervo inter-costale, i quali coi filamenti 54. 54. terminano nelle 4. membrane, che sono coricate sopra le Vertebre del dorso.

57. 57. Il plesso ganglioforme o ganglio semi-lunare del Nervo inter-costale da ciaschedun lato.

58. Un picciolo ramo che parte dal ganglio semi-lunare del nervo inter-costale destro, e che portandosi verso l'alto, s'inserisce in parte nella porzione carnosa del diaframma, ed in parte nella sua porzione nervosa.

59. 59. I filamenti che partono dalla parte superiore del ganglio semi-lunare inter-costale destro, e di cui i tre inferiori che sono i più piccioli, si distribuiscono alla Vescica del fiele, ai condotti biliari, al pi-

loro, al duodeno, ed al pancreas; ed i tre altri filamenti unendosi insieme, vanno al plesso epatico.

60. 60. Il plesso epatico, ch' è formato dal Nervo inter-costale destro, e dal Nervo destro dell' ottavo pajo.

61. 61. I filamenti che partono dalla parte inferiore del Ganglio semi-lunare del nervo inter-costale destro, e che terminano nei plessi mesenterici.

62. 62. I Piccioli filamenti che si distribuiscono alle membrane che tappezzano le Vertebre del dorso.

63. Il plesso stomatico ch' è formato da alcuni filamenti del Nervo destro dell'ottavo pajo, e da altri che vengono dal ganglio semi-lunare del Nervo inter-costale sinistro.

64. I Piccioli rami che partono dal ganglio semi-lunare del Nervo inter-costale sinistro, e che piegando verso l'alto, e comunicando insieme, formano il plesso splenico.

65. 65. Filamenti ch' escono dal plesso stomatico, e vanno a terminare al plesso mesenterico.

66. 66. 66. Piccioli filamenti che si distribuiscono alle membrane che tappezzano le Vertebre del dorso, o a quelle che sono nella loro vicinanza.

67. 67. Un picciolo ramo ch' esce dal lato interno di ciaschedun Nervo inter-costale, e che dal lato destro serve alla formazione del plesso Renale destro, e dal lato sinistro si rende al ganglio semi-lunare sinistro.

68. Un filamento del picciolo ramo destro segnato 67, che si distribuisce alle membrane che circondano il rene destro.

69 Il tronco del picciolo ramo destro segnato 67 che unendosi nella sua parte inferiore al ramo esteriore formato dai piccioli filamenti segnati 55. 55. 55. del lato destro, s'intreccia con cotesto ramo in forma di rete, e finalmente compone con esso il plesso renale destro segnato 70. 70.

70. 70. Il plesso renale destro.

71. Il picciolo ramo interiore formato dal filamento inferiore dei filamenti notati 55. 55. 55. del lato destro, il quale ramo va alla membrana che inviluppa il rene destro; eccettuati i piccioli filamenti di cotesto ramo, segnati 72. 72. 72. i quali con altri piccioli filamenti segnati 72. 72. 72. si distribuiscono alle membrane vicine del rene destro.

73. 73. Due piccioli filamenti del ramo sinistro notato 67, che si disperdono nelle membrane che inviluppano il rene sinistro.

74. 74. Il plesso renale sinistro il quale è formato da tre piccioli rami che vengono dal ganglio semi-lunare sinistro.
75. Un picciolo ramo che parte dal ganglio semi-lunare sinistro, e che si perde nelle membrane che inviluppano il rene sinistro; eccettuati i suoi piccioli filamenti segnati 76. 76. 76. i quali con alcuni altri filamenti vicini terminano alle membrane vicine del rene sinistro.
77. 77. Il plesso mesenterico superiore.
78. 78. Il plesso mesenterico inferiore.
79. 79. Il plesso ipogastrico.
80. 80. I filamenti superiori del plesso ipogastrico, i quali si disperdono nelle membrane che tappezzano le Vertebre inferiori dei lombi.
81. 81. 81. ec. I filamenti inferiori del plesso ipogastrico che si distribuiscono alle membrane coricate sopra l'osso sacro, alle tuniche dell'intestino retto; alla vescica, ed oltre a ciò, nelle femmine agli ovarj, e al corpo medesimo dell'Utero.
82. 82. 82. ec. I gangli ordeacei, o simili a grani d'orzo, del Nervo inter-costale nella cavità del basso-Ventre.
83. 83. ec. I rami che il Nervo inter-costale dà ai plessi mesenterici.
84. 84. ec. I filamenti del Nervo intercostale, che coi filamenti segnati 85. 85. e quelli che sono segnati 87. 87 si distribuiscono agli Ureteri, all'intestino retto, ed ai suoi muscoli elevatori, agli ovarj ed all' utero medesimo nelle femmine, alla Vescica, ed al suo sfintere, alle vescichette seminali, alle glandule prostate, ed allo sfintere dell'ano.
86. Il ramo colla di cui interposizione i Nervi intercostali comunicano tra loro verso il fine dell'osso sacro.
88. 88. 88. ec. I gangli de' Nervi della spinal midolla. Non si ritrovano nel 28, nel 29. e nel 30. pajo di cotesti Nervi.
89. 89. 89. ec. I piccioli rami che i Nervi della spinal midolla danno al Nervo inter-costale da ciascheduan lato, verso ciascheduna unione delle Vertebre.
90. Un Nervo tagliato.
91. 91. ec. Piccioli rami che il Nervo inter-costale somministra ai Nervi dorsali.
92. Un ramo considerabile del Nervo inter-costale che s' unisce col primo nervo dell' osso sacro, e termina con esso al Nervo crurale posteriore, o nervo sciatico.
93. 93. 93. ec. I filamenti dei Nervi della spinal midolla.
94. Il Nervo diaframmatico che viene dal Nervo del quarto pajo cervicale.
95. Un filamento del Nervo

diaframmatico che si distribuisce al muscolo trasversale, ed al muscolo spinoso del collo.

96. Un picciolo ramo del Nervo del sesto pajo cervicale il quale s'inserisce nel Nervo diaframmatico.

97. Un filamento del Nervo diaframmatico che si unisce a un filamento del Nervo del secondo pajo dorsale, e che s'unisce poi al Nervo inter-costale.

98. Il Nervo diaframmatico tagliato.

99. Un ramo che viene dal principio dei Nervi bracciali.

100. Un Nervo tagliato ch'è composto di due filamenti somministrati dal sesto, e settimo pajo dei Nervi cervicali.

101. La Vagina comune dei Nervi bracciali, tagliata.

102. I reni dei quali quello del lato sinistro è un poco più elevato di quello del lato destro.

103. Una diramazione considerabile dell'ultimo Nervo delle paja lombari, il quale si unisce al Nervo del primo pajo sacro, e concorre alla formazione del Nervo crurale posteriore, o Nervo sciatico.

104. 104. 104. ec. Cinque paja di Nervi dell'osso sacro.

105. Il Nervo sciatico tagliato.

La figura 2. rappresenta i nervi vertebrali, o quelli ch'escono dalla spinal midolla, e la distribuzione dei principali, secondo la descrizione del Verheyen.

8. 7. Le sette paja di Nervi cervicali.

8. 19. Le dodici paja di Nervi dorsali.

20. 24. Le cinque paja di Nervi lombari.

25. 30. Le sei paja di Nervi dell'osso sacro, o di Nervi sacri.

A. A. Una parte del cervelletto.

B La midolla allungata.

C La spinal midolla coperta dalla pia-madre.

D D I suoi altri due inviluppi rovesciati accanto.

E Il Nervo diaframmatico.

F I Nervi bracciali nel loro principio che s'uniscono gli uni agli altri in diversi siti.

a. b. c. d. e. f. Le sei diramazioni dei Nervi bracciali.

G I Rami dei Nervi bracciali che si distribuiscono alla mano.

g Il Nervo che va al muscolo inferiore del diaframma.

h Una diramazione che va alle parti della generazione.

i k Due diramazioni principali del Nervo crurale comunemente chiamato crurale anteriore.

H Le diramazioni dei Nervi lombari e dei Nervi sacri, che si uniscono insieme per formare il tronco del Nervo crurale posteriore, altrimenti detto Nervo sciatico.

I Il tronco di coteſto Nervo.
K La diramazione ſciatica crurale interna.
L La diramazione ſciatica crurale eſterna.

CAPITOLO V.

Delle Unghie.

Dopo aver favellato dei Nervi, faremo l' Eſpoſizione dell' Unghie, perchè ſecondo la maggior parte degli Anatomici moderni, l' Unghie appartengono ai Nervi, eſſendo una produzione dei fiocchi Nervoſi, o papille della pelle, come tantoſto ſpiegheremo. Definizione dell' Unghie.

E' noto a tutti che le Unghie ſono quei corpi per lo più diafani, che ſi ritrovano nell' eſtremità delle dita, tanto delle mani come dei piedi, e che ſono conveſſe al di fuori, e concave al di dentro di una figura ovale, e di una conſiſtenza molto ſoda. Sembrano eſſere in generale della medeſima ſoſtanza delle Corna.

L' opinione degli Anatomici, è diviſa ſopra la formazione delle Unghie; gli uni le riguardano come una produzione delle papille della pelle, e gli altri come una continuazione dell' epiderma. Coteſta ultima opinione s' accorda coll' eſperienza fatta colla macerazione, mediante la quale ſi può deſtramente cavare dalla mano, e dal piede il loro epiderma tutto intero, come un guanto, e come una calza. Facendoſi tale eſperienza, ſi vedono l'Unghie diſtaccarſi dalle papille, e ſeguire la cuticola (*a*), a cui reſtano interamente unite come una ſpezie d'appendice. Nulla di meno la ſoſtanza, e la formazione delle Unghie ſembrano differentiſſime da quelle della Cuticola. Io riporterò ciò che fino al preſente è ſtato detto ſopra ciò di più veriſimile, e di più certo.

Gli Anatomici che pretendono dopo i Signori Malpighi, Boerhaave, Heiſtero, e molti altri celebri autori che le Unghie ſiano formate dalle papille della pelle, dicono che coteſte papille che ſono coricate longitudinalmente nell' eſtremità delle dita, s' allungano in linea parallela unite ſtrettamente inſieme, e s' induriſcono congiuntamente a dei Va- Formazione delle Unghie.

(*a*) Vedi ſopra ciò Ruiſchio Theſaur. Anatom. III. Tab. 3. fig. 2.

Vasi cutanei i quali si saldano, e che l'epiderma unendosi a coteste papille, nella radice dell'Unghia, serve loro come di Vagina. Da tutto ciò risulta un cumulo di fibre delicatissime, e fortemente glutinate le une colle altre, che vengono da tutta la parte della pelle ch' elleno toccano, e che formano molti strati, o lamine applicate le une sopra le altre, e strettissimamente unite insieme. Coteste lamine non hanno la medesima lunghezza, e sono ordinate a gradi in tal modo che l'esteriori sono le più lunghe, e le interiori le più corte. In tal maniera si forma l'Unghia, dove si distinguono tre parti, che sono, la sua radice, il suo corpo, e la sua estremità.

Parti dell' Unghia. I differenti strati, o lamine di cui si è or favellato, si scorgono facilmente nell'Unghie degli Uccelli, nelle Branche dei Leoni, degli Orsi, ec. Elleno facilmente si dividono le une dalle altre facendole macerare nell'acqua.

Al fin quì riferito intorno la formazione e la struttura delle Unghie, è convenevole di qui aggiungere ciò che il Celebre Sig. Winslow dice a tal proposito, nella sua Esposizione Anatomica (Trattato dei Tegumenti §. 87. ec.) dove si spiega nella maniera seguente.

„ La sostanza delle Unghie è come un corno, ed è com„ posta di molti piani, o strati longitudinali saldati insie„ me. Cotesti strati fanno capo all' estremità di ciaschedun „ dito. Essi sono quasi di una uguale grossezza; ma sono „ differenti in lunghezza. Il più esterno di cotesti piani è „ il più lungo, ed i piani interni diminuiscono a gradi fi„ no al piano più interno, che è il più corto di tutti; di „ modo che l' Unghia cresce a gradi in grossezza dalla sua „ unione coll'epiderma dove è più sottile, fino alla punta „ del dito dove è più grossa. L' estremità graduate, o ra„ dici di tutte le fibre, di cui cotesti piani sono composti, „ sono incavate per ricevere altrettante minutissime papil„ le, e molto oblique che vi sono incastrate. Coteste pa„ pille sono una continuazione della vera pelle, la quale es„ sendo pervenuta fino alla radice dell' Unghia forma una „ piegatura semi-lunare in cui s'annida la radice dell' Un„ ghia. Dopo cotesta piegatura semi-lunare, la pelle conti„ nua sotto tutta la superficie interna dell' Unghia; e le „ papille vi s'insinuano come dissi. La piegatura della pel„ le è accompagnata dall'epiderma fino alla radice dell'Un„ ghia esteriormente, ed è attaccatissima a cotesta radice. „ Si distinguono comunemente nell'Unghia tre parti, cioè, „ la radice, il corpo, e l'estremità. La radice è bianca, e

„ in

„ in forma di luna crescente. Ella è nascosta interamente, „ o per la maggior parte, sotto la piegatura semi-lunare „ di cui quì si parla. La luna crescente dell'Unghia, e la „ piegatura della pelle, sono in modo contrario l'una all' „ altra. Il corpo dell'Unghia è lateralmente fatto a volta; „ è trasparente, e del colore della pelle papillare. L'estre- „ mità o il capo dell'Unghia non ha verun attacco, e cre- „ sce sempre a misura che si taglia.

Gli Anatomici che attribuiscono l'origine dell'Unghie alle papille della pelle, come abbiamo detto di sopra, spiegano con tal mezzo molti fenomeni sul proposito dell'Unghie. Così, come le papille sono ancora tenere nella radice dell'Unghia, di là ne viene che è così sensibile in cotesto sito; e siccome quanto più l'estremità delle papille si allontana dalla radice, tanto più cotesta estremità s'indurisce, ciò fa che si può tagliare la punta delle Unghie senza cagionare verun sentimento di dolore.

Siccome coteste papille, e cotesti vasi saldati che formano l'Unghia, vengono dalla pelle per piani, tanto nella radice, che nella parte inferiore; però l'Unghie sono più grosse, più dure, e più forti innoltrandosi verso l'estremità; a cagione che nascendo da tutta la parte della pelle che elleno toccano, le papille s'accrescono in numero sempre maggiore, e vanno ad unirsi alla punta delle Unghie. Parimente col mezzo di tale papille le Unghie sono fortemente attaccate alla pelle che è al di sotto. Si possono però facilmente separare nei cadaveri col mezzo dell'acqua bollente.

In quanto alla nutrizione ed all'accrescimento dell'Unghie, si spiega col dire, che siccome l'altre papille della pelle hanno vasi che portano ad esse il nutrimento, anche le papille dell'Unghie ne hanno di simili nel loro principio. Da coteste papille che sono le radici, escono fibre che si allungano, si glutinano insieme, e s'induriscono; ed in tal maniera l'Unghie si nutrono, e crescono strato sopra strato, nel nascere da tutta la parte della pelle che elleno toccano, come si è spiegato di sopra. *Come le Unghie si nutrino, e crescano.*

L'Unghie crescono sempre, come è noto a tutti; e però si tagliano a misura che elleno sorpassano l'estremità delle dita. I Romani se le facevano tagliare da' Periti. Vi sono alcuni che lasciano crescere l'Unghie ad un tale eccesso, che rassomigliano alle branche degli animali. Il Padre le Comte riferisce che nella China i Dottori, e l'altre persone letterate lasciano crescere ad un eccesso le loro Unghie, di maniera che alcuni le hanno lunghe quanto il dito.

E' un errore popolare pretendere che le Unghie crescano dopo morte; è facile convincersi di questa falsa opinione, per poco che s'intenda l'economia animale; ma ciò che ha dato motivo a tal errore si è, perchè dopo morte l'estremità delle dita si seccano, e si ritirano, il che fa parere, che l'Unghie siano più lunghe che in tempo di vita; aggiugnendo, che gl'infermi lasciano ordinariamente crescere le Unghie senza tagliarle; e che per tal motivo le hanno lunghissime quando muojono dopo una lunga infermità. Da ciò si scorge quanto vano sia stato il pensamento d'Ambrogio Pareo (*a*) che riferisce d'aver evidentemente veduto crescere l'Unghie che avea più volte tagliate in un corpo morto che avea inbalsamato. Vi sono ancora molti autori che sono caduti in questa falsa opinione che ora ho confutata.

Talvolta si scorge una macchia nella radice dell'Unghia, e si nota che se ne allontana a misura che l'Unghia cresce, e si taglia. Ciò succede così, perchè lo strato che contiene la macchia, essendo spinto verso l'estremità dal sugo nutritivo ch'egli riceve, la macchia dee esserlo egualmente. Il medesimo succederebbe se la macchia s'incontrasse in altro luogo che nella radice.

Quando un'Unghia è caduta per qualche accidente, s'osserva che la nuova Unghia si forma da tutta la superficie della pelle, perchè le picciole fibre che vengono dalle papille, e che si glutinano insieme, crescono tutte in un tempo medesimo.

Il gran dolore che si prova quando si ha qualche corpo sodo piantato tra l'Unghia e la pelle, o quando si svelle l'Unghia con violenza, cotesto dolore, dico, succede, perchè la radice è tenera, come si è detto di sopra, ed attaccata alle papille della pelle, le quali sono propriamente gli organi del tatto, e del senso; di maniera che la separazione dell'Unghie non può farsi senza ferire le papille, e per conseguenza senza cagionare sensibilissimi dolori.

Del resto, come s'osserva che quando le papille sono annichilate in qualche parte, la pelle perde il suo proprio senso in tal sito, si può parimente congetturare che quando sono annichilate nel sito dell'Unghie, le nuove Unghie hanno difficoltà di riprodursi.

Usi delle Unghie. Gli usi delle Unghie sono principalmente i seguenti. 1. Ser-

(*a*) Lib. XXIII. pag. 776.

Servono di difesa alla punta delle dita delle mani, e dei piedi, le quali senza il loro soccorso facilmente resterebbero offese contro i corpi duri. 2. L'assicurano, ed impediscono, che maneggiando, e premendo cose dure le punte delle dita delle mani, e dei piedi non si rovescino contro la convessità della mano e del piede; perchè le più frequenti e le più forti impressioni, quando maneggiasi qualche cosa, o quando si cammina, nelle dita della mano fansi dalla parte della palma, e nelle dita dei piedi dalla parte della pianta: e però si può dire che non solo l'Unghie tengono luogò di scudo; ma che sopra tutto servono di sperone. 3. Agevolano le dita della mano a prendere, ed a pizzicare i corpi che facilmente scapperebbono per la loro picciolezza. Gli altri usi sono assai conosciuti. Non parlo dell'Unghie degli animali, perchè quì si tratta solo di quelle dell'Uomo.

Il fu Sig. Duverney celebre Professore nel Giardino Reale diede particolari annotazioni, e curiose osservazioni sopra la formazione, e la struttura delle Unghie dell'Uomo, e d'alcuni animali, come ancora sopra le corna, e la loro vegetazione con una spiegazione intelligibilissima della formazione delle corna che si sono vedute nascere talvolta in certi siti del corpo umano, e degli animali. Vedi intorno tal materia la lettera del Sig. Duverney al Sig. Presidente Cousin nel Giornale dei Letterati 13. Maggio 1689.

Succede talvolta che l'Unghia del dito grosso dei piedi cresce nella carne con la sua parte laterale, il che cagiona gravissimi dolori, e la carne cresce sopra l'Unghia. Egli è vano che si procuri consumare cotesta carne, con consumativi, e caustici, se prima non si taglia l'Unghia con molta desterità; dopo di che si tira con una tanaglietta il pezzo d'unghia, e si leva il più lentamente, che sia possibile; il che nondimeno non può farsi senza cagionare un vivo dolore.

Per prevenire la recidiva alcuni consigliano, essendo il male risanato, di raspare l'Unghia nel mezzo con un pezzo di Vetro una volta al mese fino che tutta l'Unghia sia talmente assottigliata, che ceda sotto il dito. Quantunque non si faccia gran caso di cotesta ferita, vi sono tuttavia autori che riferiscono, che ella non lasciò, succedendo particolarmente in soggetti di mala costituzione, di cagionare molesti accidenti, e per fino la morte ad alcune persone. Da alcuni anni si ritrovano in Parigi Uomini, la professsion particolare dei quali è di praticare l'operazione che conviene a cotesta infermità, e si servono di pic-

cioli istrumenti inventati per quest'effetto, alfin di facilitare l'esecuzione, ed il buon esito.

CAPITOLO VI.

Dei Vasi Linfatici.

Vasi linfatici cosa siano.

I Vasi linfatici sono piccioli Canali finissimi che hanno una tunica molto sottile, e trasparente; si ritrovano quasi in tutte le parti del corpo, dove si manifestano con molto picciole diramazioni, le quali unendosi in molti siti, formano Canali più grossi.

Bartolino che scoprì cotesti Vasi li chiamò *Linfatici*, perchè contengono una linfa un poco viscosa, chiara, e trasparente, di cui eglino si scaricano nelle Vene, o nel condotto toracico, e nel serbatojo del chilo, per servire di veicolo al chilo, ed al sangue venoso.

Non è facile scoprire cotesti Canali, quando non siano ripieni di linfa; e però non è così agevole osservarli negli Uomini, perchè si votano della loro linfa prima che sia permesso agli Anatomici di aprir i cadaveri umani. Bartolino dopo averli scoperti nel Corpo degli animali nel 1651. assicura averli veduti nel corpo di un Uomo nel 1654.

Si scopre in cotesti Vasi una grande quantità di Valvule semi-lunari, e doppie, che sono opposte, e collocate ad una picciola, ed ineguale distanza una dall'altra: queste valvule, che sono opposte l'una all'altra, ristringono le loro cavità, e sono opposte in maniera, che la linfa che viene dai siti, che la somministrano, ha il corso libero verso i luoghi del suo scarico; ma elleno impediscono che non ritorni in dietro: di modo che cotesto licore scorre sempre da piccioli condotti in maggiori Vasi. Coteste valvule furono scoperte dal Signor Ruischio. *

Tutti i Vasi linfatici, che si ha motivo di credere, che siano una continuazione dei Canali chiliferi, i quali portano la nutrizione immediatamente alle parti, secondo l' opinione del Bontekoe, tutti cotesti Vasi, dico, non si scaricano nelle Vene: perchè quelli che vengono dalle parti del basso-ventre, e dalle estremità inferiori, si scaricano

---

* Vedi il Trattato di cotesto autore intitolato: *de Valvulis Lymphaticorum.*

ricano nel ſerbatojo del chilo, da dove la linfa paſſa nel canale toracico; poi nella vena ſotto-claviare, da dove quella ſi meſcola col ſangue per circolare in tutta la maſſa; ed i Vaſi linfatici che conducono la linfa che viene dalle parti del petto, ſi ſcaricano pure nel medeſimo canale: ma quelli che vengono dalla teſta, e dalle eſtremità ſuperiori, ſcaricano ordinariamente una linfa nella Vena jugulare eſteriore nel ſito dove s' uniſce colla vena ſotto-claviare, e nella ſotto-claviare medeſima; e ſi può credere eſſervi altri canali linfatici che conducono la linfa nelle altre parti, le quali ſono ancora incognite agli Anatomici.

Quando ſi ha curioſità di vedere coteſte ſorti di Vaſi, ſi deve prendere un Cane Vivo, o qualche altro animale poco dopo la morte, perchè la linfa continua ancora a ſcorrere qualche momento dopo la morte dell'animale: Si deve poi legare qualche vena groſſa che ſia accompagnata da un Vaſo Linfatico: La linfa eſſendo trattenuta da coteſta legatura, i Vaſi linfatici ſi gonfieranno, e vi ſi vedrà quantità di nodi: coteſte ſono le Valvule delle quali abbiamo favellato, le quali impediſcono il ritorno della linfa. Le Vene che ſi poſſono legare ad un tale effetto, ſono la vena-porta verſo il fegato, e la Vena ſplenica verſo la Milza, o qualche altra Vena conſiderabile, come la Vena-Cava, o la renale: ſi ſoffia poi nelle vene, o nell'arterie, o nei canali ſecretorj dei Viſceri; ſi può anche legare il Canale toracico. Vedi Tavola II. Fig. 7.

La Linfa contenuta ne' ſuoi Vaſi è un umore ſieroſo, meſcolato con particelle nutritive, la quale eſſendo ſtata portata alle parti del corpo, per la nutrizione, non potendo eſſere ripigliato il ſuperfluo nelle Vene, paſſa in queſta ſorte di Vaſi che lo riportano nel ſangue per circolare di nuovo con tutta la Maſſa. Avremo luogo di favellare ancora più diffuſamente della linfa, e de' ſuoi Vaſi. Natura della Linfa.

Dal diſordine del corſo della linfa, o dalla ſua ſtravaſazione è cagionata l'idropiſia: ordinariamente ſi ritrovano, il fegato, i reni, ed il Meſenterio ſcirroſi, diſſeccati, o in qualche altro molto oſtrutti: ma ſpeſſo ſi vedono degli idropici ne' quali non ſi ritrovano coteſti Viſceri offeſi. Il Signor Lower ci dà un'eſperienza che ci fa vedere la cagione dell' idropiſia: dopo aver legata la jugulare ad un Cane, ha oſſervato, che le parti ſopra la legatura ſi gonfiavano, e che la ſaliva e le lagrime ſcorrevano abbondante-

dantemente: dice ancora che avendo legata la vena Cava tutto il corpo si riempì d' acqua: si osserva ancora nelle idropisie, che vengono dall' ostruzione del Mesenterio, che i Vasi linfatici sono gonfj.

CAPITOLO VII.

Dei Peli.

I Peli sono parti conosciute da tutti, che coprono differenti parti del nostro Corpo: gli Anatomici li descrivono, dicendo, che sono corpi lunghi, sottili, flessibili, di diversi colori in differenti soggetti, che sono piantati sopra la maggior parte della superficie della pelle.

I Peli portano differenti nomi, secondo i siti dove eglino crescono; ma prima d' entrare in tali descrizioni sarà bene esaminare ed esporre la loro struttura in generale.

Si distingue in tutti i Peli, la loro radice, il loro corpo, e la loro estremità: la radice è la porzione che è impegnata nella pelle, ciò che s' innalza di sopra, è propriamente ciò che si chiama *Pelo*.

La radice è nascosta nella tessitura della pelle, ovvero collocata più oltre, ed impiantata nel grasso: Questo è per l' ordinario un picciolo bulbo o cipolla vascolare un poco allungata, e più, o meno biancastra. Ecco ciò che il Signor Chirac ha detto sopra la struttura di cotesti bulbi, o radici. „ Vi sono Corpuscoli ovali nel grasso, coperti da due „ membrane, una esterna, e l'altra interna: l' esterna è ten„ dinosa, e formata da una infinità di filamenti; l' interna è „ glandulosa, e sembra avere qualche relazione colla sostanza „ corticale del Cerebro. Egli è in questa Capsula che si „ scorgono le radici dei Peli, i quali sono continuamente „ bagnati da un licore che vi si feltra; si nutriscono nel „ principio di una sostanza midollosa: Il corpo del pelo è „ formato da picciole radici che si uniscono insieme, e „ questi filamenti uniti si possono separare: questo corpo è „ circondato da un gran numero di linee nericcie che dal„ la radice, si stendono fino all' estremità.

Non vorrei assicurare tutto quello che quì rappresenta il Signor Chirac sopra il numero, e la struttura delle capsule del bulbo; supponendo con esso lui che cotesto bulbo sia invi-

inviluppato da due tuniche, mi sembra che si possa ragionevolmente dubitare, che la prima sia tendinosa, e la seconda glandulosa, e simile alla sostanza corticale del Cerebro: egli è certamente più facile il supporre ed immaginarsi alcune glandule in cotesta parte, che il vedervele, e dimostrarvele.

Vi è tuttavia grande apparenza che la radice dei Peli sia vascolosa, come la radice delle piume degli uccelli giovani, dove i Vasi sono evidenti: La capsula, o il follicolo che contiene cotesta radice si scorge nei peli della barba dell'Uomo, nei suoi capelli, e meglio ancora nei crini dei Cavalli, nelle setole de' porci, e nei più grossi peli dei Mostacchj dei Gatti. Vedi *Acta eruditorum Lipsiæ* supplement. II. Tab. VIII. Del resto si debbono distinguere due sorti di Peli, i primi che sono i più grossi, ed i più lunghi, hanno le loro radici in quella spezie di follicolo di cui si è favellato, che è sotto la pelle, e circondato da tessitura adiposa: tali sono i capelli, i peli della barba, delle ascelle, delle parti vergognose, ec. I secondi sono i Peli matti, o lanugine sparsi come penna matta da una parte e dall' altra sopra la superficie esteriore della pelle: questi non hanno la radice così profondamente impiantata, come i precedenti; nascono da un picciolo bulbo quasi impercettibile che è nella tessitura medesima della pelle. Vedi Ruischio epistola Problemat. I. pag. 9. e Tavol. I. Fig. A A B.

Si ha luogo di credere che vi siano alcuni filamenti di Nervi nella radice dei Peli per il dolore che si soffre nello svellerli. Il Signor Ruischio e con esso molti moderni pretendono che cotesti Peli altro non siano che una continuazione, un allungamento dei fiocchi nervosi. Cotesta idea non è senza fondamento.

Il loro sugo nutritivo è il medesimo che quello delle altre parti, contro l'opinione degli Antichi, i quali hanno preteso che il loro accrescimento si faccia per apposizione, adducendo pure per confermare la loro opinione, che crescono ancora dopo la morte. Il che nega assolutamente il Signor Heistero, dicendo aver riconosciuto il contrario da esattissime esperienze: vi è apparenza, che ciò che ha dato occasione a cotesta falsa opinione degli Antichi, si è, che la pelle del mento venendo a seccarsi nei cadaveri che si conservano un poco di tempo, e perciò perdendo molto di sua grossezza, le porzioni dei Peli che erano impegnate nella pelle s' innalzano di sopra, ed il Pelo sembra essere allun-

allungato, quantunque assolutamente parlando sia sempre stato della medesima lunghezza.

Il Corpo dei Peli essendo esaminato col Microscopio, sembra trasparente, e nei capelli sembra ripieno di nodi, ma senza diramazioni, e senza cavità sensibile. Vedi Leuwenhoek, acta erudit. Lipf. ann. 1683. pag. 511. Quantunque il Microscopio non faccia scorgere veruna cavità nel Corpo dei Peli, la maggior parte degli Anatomici pretendono che abbiano cavità, ed ecco le prove che portano: 1. si nutrono, e crescono: sono dunque incavati; perchè fa d'uopo per questo che il sugo nutritivo s'insinui nella lor cavità: 2. i Polacchi sono soggetti ad un'infermità particolare, che si chiama *plica polonica* in cui i capelli sono così mescolati, ed attortigliati gli uni cogli altri ch'è impossibile discioglierli; il che ha dato all' infermità il nome ch' ella porta: ora in questo stato i capelli sono dolorosi, e spargono sangue quando si tagliano; ciò che sembra dimostrare senza replica che in effetto hanno cavità.

Ora quegli Anatomici, che sostentano che non vi siano cavità nei Peli, dicono che l' esperienze che abbiamo riferite nulla provano, perchè, secondo essi, per quanto una parte si nutra, e cresca, non ne siegue ch' ella abbia cavità, ma bensì ch' abbia fibre le quali il sugo nutritivo può penetrare, come succede nella maggior parte delle piante, che si nutrono senza avere cavità sensibili: lascio che il lettor giudichi, quanta forza abbia tal raziocinio; come se il sugo nutritivo potesse penetrare le fibre senza esservi cavità per permettere la sua introduzione. Per rispondere alle conseguenze che si cavano da ciò che succede nella *plica polonica*, aggiungono che non si deve giudicare dello stato naturale di una parte, per quello in cui ella si ritrova essendo inferma; la sua costituzione naturale, essendo o potendo essere allora in un intero disordine, e tutto differente da quello ch' ella era in istato di sanità; ciò che è vero in generale, ma nulla conchiude nello stato presente, perchè non diciamo che nello stato naturale i Peli abbiamo cavità assai considerabili per permettere al sangue di passarvi.

L' estremità dei gran peli, per esempio, dei capelli, quando si lasciano crescere all' eccesso si dividono per lungo, e terminano con picciole divisioni in forma di pennelli; il che prova quello che abbiamo detto di sopra; cioè che il Corpo dei capelli è composto di molti filamenti o fibre unite insieme, che possono dividersi, ed in effetto si dividono.

Le

Le parti che sono coperte di Peli nei due Sessi, sono 1. la testa; e si sa che i Peli che vi nascono portano il nome di *Capelli*. 2. Vi sono due archi di piccioli peli sopra le palpebre che si chiamano *sopracciglia*, e l'orlo di ciascheduna palpebra è fornita di un ordine di Peli incurvati in fuori, che si chiamano le *Ciglia*. 3. Le parti genitali, e le ascelle ne sono pure coperte; ma i Peli di coteste parti non hanno nomi particolari.

Negli Uomini il Mento si copre di barba in una certa età; Le femmine ordinariamente non ne hanno; solo se ne vedono alcune che in una età avanzata hanno alcuni ciuffi di barba sopra il labbro superiore, e nel mento: si ha l'osservazione di una femmina, a cui in età avanzata era uscita fuori una barba così forte, e così lunga come quella dell'Uomo più barbato. Gli Uomini hanno il petto coperto di Pelo; ne nasce loro anche nelle narici, e nell'ingresso del condotto dell'orecchia; ed è cosa rara che in tutti questi siti le donne ne abbiano. Vi son pure Uomini, tutto il corpo dei quali è singolarmente peloso; ciò che si riguarda con ragione come un segno di forza, e di vigore: le femmine hanno pure Peli sopra tutto il Corpo, ma sono fini, sottili, e non sono ordinariamente che lanugine.

I capelli sono più lunghi di tutti i peli che nascono nella superficie del Corpo; si sa che i latini gli hanno chiamati *Capilli* come chi dicesse *Capitis pili*. La prima cosa che si deve notare, è il colore, il qual è molto differente secondo i differenti paesi. Nei paesi molto caldi i capelli sono totalmente neri, nei climi più temperati sono bruni, e spesso neri: nei climi freddi sono biondi, rossi, o Castagni. Di qualunque colore siano nei giovani, divengono bianchi nella vecchiezza; e gli Artefici che lavorano nel rame, gli hanno verdi. I Fisiologisti danno ragioni molto plausibili di tutte queste differenze.

In generale i capelli hanno maggior lunghezza nelle femmine, che negli Uomini; ciò che sembra dipendere dall'umidità del loro temperamento: in generale parimente, crescono più presto nei fanciulli, e ne'Giovani, che nelle persone di una età matura; e negli ultimi pure crescono più presto, che nei Vecchi: il che dipende pure dalla causa che abbiamo assegnata; vi è una gran differenza tra i Capelli dei Negri, e quelli dei Bianchi: si sa, come son fatti quelli degl'Europei; quanto ai Negri, li hanno corti e molto crespi, o per meglio di-

re, non hanno veri capelli; e la loro testa è coperta di una sorte di lana nera, corta e arricciata: la cagione di cotesta differenza non è da noi ancora conosciuta.

Quando si toccano i capelli, si trova che la loro consistenza varia, secondo i differenti temperamenti, ed i climi diversi. Gli Etiopi gli hanno secchi, e duri; quelli che sono di un temperamento umido, come ancora i fanciulli gli hanno più molli degli altri. La consistenza dei Peli è ancor differente secondo i differenti siti del Corpo dove si ritrovano: quelli che circondano le parti naturali, sono durissimi, egualmente che quelli delle ascelle: quelli delle ciglia, delle sopracciglia, e i capelli, sono più molli, e quelli del resto del corpo lo sono ancora di più.

Gli usi dei capelli sono, coprendo essi la testa; di difenderla dal freddo, e servire ad essa di ornamento: I vecchi, i capelli dei quali sono caduti, sono obbligati coprirsi la testa con berrette, ec. Per tale motivo furono da principio inventate le Perrucche; quando i capelli sono belli, e ben disposti, egli è senza fallo il più bell' ornamento della testa, ed il più naturale.

I Peli che si chiamano *ciglia*, e *sopracciglia*, si vedono già nei fanciulli che nascono. I primi servono a tener lontane dagli occhi le lordure che potrebbono offenderli entrandovi. I secondi hanno per uso di trattenere il sudore che scorre dalla fronte, e d' impedire che cada negli occhi; il che nuocerebbe alla funzione di cotesti organi.

Solo nell' età della pubertà incomincia a crescere la Barba negli Uomini, e le parti genitali dei due sessi a coprirsi di Peli, come pure le ascelle: i Peli del resto del Corpo vengono un poco più tardi.

Non è agevole il dire perchè le femmine non abbiano barba come gli Uomini; non è parimente troppo facile il determinare l' uso della barba negli Uomini: si dice comunemente che la natura lo ha fatto per servire d'ornamento alla faccia, e difenderla dal freddo. Quasi tutti i Popoli dell' Europa hanno oggidì per costume di farsi radere la barba: Gli orientali la portano comunemente lunga: I nostri maggiori parimente la portavano tale. Del resto vi è un gran numero di usi curiosi sopra di ciò; ma questo non è il luogo di rapportarli.

I Peli delle Ascelle sembrano essere destinati ad impedire che le fregagioni di coteste parti non siano dolorose: quel-

se: quelli del resto del Corpo sono verisimilmente fatti per conservarvi il calore. In quanto ai peli delle parti genitali, non si sa bene, qual uso assegnar loro, è tuttavia cosa certa che ne hanno uno, secondo l'assioma; *Natura nihil facit frustra*; ma cotesto uso non è ancora determinato, e per altro questa non è cosa di grande importanza.



ANATOMIA CHIRURGICA.

PARTE QUINTA,

Che contiene la Spiegazione Anatomica del Basso-Ventre, e delle Parti che vi sono contenute.

CAPITOLO PRIMO.

Del Basso-Ventre, e delle sue Parti in generale.

Cosa sia Basso-Ventre. SI comprende sotto nome di Basso-Ventre, tutta quella grande cavità che s' estende dal diaframma fino alle ossa del *Pube*, e della quale abbiamo già fatto una divisione generale nella nostra introduzione Anatomica.

La parte anteriore di cotesta cavità, è totalmente molle, e senza ossa; ciò che rende il suo moto più facile. La sua parte posteriore è sostenuta da molte ossa considerabili, poste, ed incastrate le une sopra l' altre, che si chiamano vertebre lombari, e coll' osso sacro. Le sue parti laterali sono ossee nell' alto, e nel basso; ella è terminata in alto dalle ultime coste spurie, a basso dalle ossa innominate.

Il Basso-Ventre è la più considerabile delle tre grandi cavità; i Visceri ch' egli contiene servono la maggior parte alle funzioni naturali.

Cotesta cavità è fatta a volta per l' insù, dove il diaframma la divide dal petto; il risalto che fa la porzione lombare della colonna vertebrale, la divide nel di dietro in due parti, o in due laterali cavità: la capacità del Basso-Ventre è estesa in lunghezza ed in larghezza molto più davanti, che di dietro: il che proviene dall' inclinazione del diaframma; nel basso cotesta cavità molto si ristringe, e va a finire nel picciolo Bacino o Pelvi.

Non si deve credere che nel cadavero la cavità del picciolo Bacino, o dell' Ipogastro discenda tanto quanto nello scheletro, dove egli va fino alla tuberosità dell' osso ischio;

ella

ella non ha nel cadavero che a preſſo poco la metà di coteſta profondità: ciò che dipende dalla maniera con cui ſono inſeriti, e collocati i muſcoli elevatori dell'ano, i quali fanno la maggior parte della parete inferiore di coteſta cavità; ne favelleremo in ſeguito.

Il Baſſo-Ventre generalmente parlando è compoſto di due ſorti di parti, che ſono eſterne o continenti, ed interne o contenute. Le prime ſono comuni, o proprie. Le parti continenti comuni così dette, perchè elleno inviluppano generalmente tutto il corpo, ſono l'Epiderma, la pelle, ed il graſſo. Le parti continenti, proprie, e particolari di coteſta cavità ſono oſſee, membranoſe, e muſculari: le prime ſono le Vertebre dei lombi, le ultime coſte, e quella unione che forma il Bacino, o Pelvi dell'ipogaſtro, e che è compoſta dell'oſſa innominate, dell'oſſo ſacro, e del Coccige. Le membranoſe, ſono il peritoneo, e le aponeuroſi dei muſcoli. Le ultime ſono le carni muſculari, che ſi ritrovano nella parte anteriore del Baſſo-Ventre, ec.

Sue parti continenti, e parti contenute. Parti continenti comuni.

Parti continenti proprie.

Le parti contenute nella cavità del Ventre, ſono il Fegato, la Veſcichetta del fiele, la Milza, il Ventricolo, gl' inteſtini, il Pancreas, il Meſenterio, l'Epiploo, le Capſule atrabilari, i Reni, gli Ureteri, la Veſcica, una porzione dei Vaſi groſſi, e le parti genitali interne dei due ſeſſi.

CAPITOLO II.

Dell' Epiderma.

PRima d' entrare nella deſcrizione delle parti del Baſſo-Ventre incominciererno dalle parti continenti comuni, o dagl'inviluppi di tutto il corpo in generale, che ſono al numero di tre: cioè l'Epiderma, la Pelle, ed il Graſſo; favelleremo in queſto capitolo della prima in particolare.

Si deve frattanto oſſervare che gli Antichi contavano un quarto tegumento generale che chiamavano il pannicolo carnoſo, e che dicevano eſſere un' eſpanſione muſcolare, ſottile, collocata ſotto la pelle, e il di cui uſo era, ſecondo loro, di farla raggrinzare: vi ſono parti nel corpo umano, dove ſi ritrovano muſcoli cutanei larghi, ed eſteſi; tale è il muſcolo cutaneo nel collo; il grande ſopracigliare nella fronte, ec. Ma queſti non ſono per così dire che porzioni di pannicolo carnoſo, e non ve n' è punto di generale nel corpo umano; nè è difficile vedere che non ne aveva biſogno: ſi ritrova coteſto pannicolo ſotto la pelle della maggior

gior parte dei quadrupedi, ed è quello che fa loro raggrinzare la pelle nella maniera che vediamo farsi da loro in molte occasioni, e sopra tutto quando vogliono schiacciare le Mosche che li pungono stringendole tra due rughe.

I Moderni, lasciando stare il pannicolo carnoso, hanno la maggior parte aggiunti due altri tegumenti generali; cioè la tessitura reticolare del Sig. Malpighi, ed il corpo muccoso: noi spiegheremo ciò che si deve pensare sopra coteste scoperte de' Moderni.

Cosa sia l' Epiderma. L' Epiderma che si chiama altrimenti *sopra-pelle* o *Cuticola* è una membrana sottile, e trasparente, che copre tutta la superficie della pelle, a cui ella è fortemente attaccata, col mezzo della membrana reticolare ch'è nel mezzo.

L' Epiderma si divide dalla pelle nelle persone vive, nelle scottature, o quando si applicano medicamenti vessicatorj sopra alcune parti del corpo; perchè all' ora si separa dalla pelle, per lo spargimento d'una serosità che l'obbliga alzarsi in vesciche; e nei cadaveri si separa col mezzo dell' acqua bollente.

Oltre che l'Epiderma ha le medesime aperture che la pelle, è ancora forato da un' infinità di piccioli pori in tutta la sua estensione, tanto per li sudori, quanto per l'insensibile traspirazione, e per la sortita dei peli. Di più è solcato da per tutto da un numero innumerabile di linee, le più notabili delle quali si vedono nella palma della mano, per dove le persone assai credule per dare nell' illusione della chiromanzia, pretendono spiegare ciò che può succedere di bene, e di male, nel corso della vita di ciaschedun particolare, secondo la differente situazione, e il differente progresso delle linee più notabili nella palma della mano; ciò ch' è una grande pazzia.

La sua grossezza più considerabile è nella pianta del piede, e nella palma della mano: in ogni altro luogo l' Epiderma è sottilissimo.

Il suo colore è differente secondo i differenti climi, perchè i popoli di alcune regioni lo hanno bianco, come la maggior parte degl' Europei; gli altri lo hanno imbrunito, come gli Egizj, e gli altri lo hanno nero, come i Mori.

Cotesto fatto non è ricevuto da tutti gli Anatomici: vi sono molti che pensano che nè nei Bianchi, nè nei Neri, l' Epiderma da se medesimo non abbia verun colore: ma ch' essendo molto trasparente lascia vedere il colore del cor-

corpo muccoſo, il quale ſecondo i medeſimi è bianco negli Europei, e nero nei Negri.

Swammerdam Medico Ollandeſe dice aver fatte iniezioni nei vaſi ſanguigni nell' Epiderma d' un *Feto*. Ma coteſta eſperienza ſarebbe impoſſibile da farſi in un adulto, perchè l'aria fredda gli riſtringe in tal maniera che quaſi aſſolutamente ſi perdono.

Per altro molto dubito di coteſta preteſa eſperienza di Swammerdam: la maggior parte degli Anatomici convengono che non hanno potuto vedere alcun Vaſo nell' Epiderma.

Succede rare volte che i Fanciulli naſcano ſenza Epiderma: alcuni Anatomici hanno creduto ancora d'averlo qualche volta veduto duplicato.

La riproduzione dell' Epiderma ſi fa facilmente nei viventi quando fu diſtrutto per qualche cauſa interna, o eſterna.

Coteſta membrana non è formata, come gli Antichi hanno creduto dalla condenſazione dei Vapori ch' eſalano dal corpo, per la traſpirazione: ma è ben piuttoſto prodotta, ſiccome vuole il Leeuvenhoek, dall' eſpanſione dei condotti eſcretorj della pelle; o come pretende il Sig. Ruyſch, dall' eſpanſione delle papille nervoſe del medeſimo organo, le quali formano tra loro molte picciole lamine; o forſe, ſecondo che ſembra più probabile al Sig. Heiſtero, ella può eſſere formata e nell'una, e nell' altra maniera; cioè, dall' eſpanſione dei condotti eſcretorj della pelle, e da quella delle papille nervoſe.

Tutto queſto non è ben provato: coteſte ſono pure ipoteſi, e non ve n'è alcuna che ſoddisfaccia. Vorrei piuttoſto credere, che l'Epiderma ſia formato della medeſima materia, con cui ſi formano i peli, perchè riguardando l'inſenſibilità dei peli, e dell'Epiderma, la loro aridità, la loro pronta regenerazione, ec. vi è una grande analogia tra coteſte parti: tuttavia non propongo ciò che come una congiettura un poco meno priva di veriſimilitudine di quello che le ipoteſi surriferite.

Il celebre Sig. Morgagni crede che la cuticola altro non ſia che la ſuperficie della pelle, che s'induriſca per la compreſſione dell' aria eſteriore che la rende quaſi calloſa; ciò che fa ch'ella ſia inſenſibile, e come una parte morta: gli Antichi tutti ebbero coteſta idea: e queſta era la ſpiegazione ricevuta.

Uſi dell' Epiderma. Il principal uſo di coteſto primo inviluppo è di modificare il tatto, che ſarebbe ſtato doloroſo, ſe l'impreſſione degli oggetti tangibili foſſe fatta immediatamente ſopra le papille nervoſe della pelle: l'Epiderma impediſce ancora l'uſcita dei liquori dalle eſtremità dei Vaſi che vi terminano: di più rendendo la ſuperficie della pelle unita, ed uguale, e liſcia, contribuiſce molto alla bellezza, perchè quanto più la cuticola è ſottile, e diafana, tanto più la faccia è brillante, e delicata. Quando l'Epiderma s'ingroſſa, e diviene calloſo, il ſenſo del tatto è molto meno vivo. Ben ſi ſa che le fregagioni replicate, ſono quelle che fanno venire i calli che ſi vedono nelle mani degli operaj, come Maniſcalchi, Magnani, Legnajuoli, ec. Si è ſcoperto ai giorni noſtri che l'Epiderma è formato di un grande numero di picciole ſcaglie, le quali non ſi poſſono vedere che col ſoccorſo di un eccellente Microſcopio, e che ſono ſtrettamente glutinate le une colle altre. Egli non è ſempre, come alcuni Anatomici pretendono, un ſegno ſicuro, che il fanciullo ſia morto nell'Utero, quando l'Epiderma è diviſo dalla pelle nelle parti, con le quali il fanciullo dapprima ſi preſenta. I Chirurghi che ricolgono i parti ſi ſono talvolta ingannati, ed il Sig. Saviard * dice che ha veduti molti fanciulli, ne' quali l'Epiderma ſi levava quantunque foſſero ancora ben vivi, e ſiano ſtati dipoi allevati.

CAPITOLO III.

Della Pelle.

Coſa ſia pelle. LA Pelle ſi ritrova immediatamente ſotto l'Epiderma. Queſta è la maggior membrana del corpo che l'inviluppa tutto intero: è compoſta di molte parti come ſi vede nella figura II. e III. della Tavola ſeguente.

Sua ſtruttura. Per formarſi una vera idea della ſtruttura di coteſta membrana, ſi deve conſiderare che la ſua baſe è una teſſitura di fibre tendinoſe, d'arterie, e di vene, e di nervi meraviglioſamente intrecciati gli uni cogli altri.

Avrei difficoltà a credere che le fibre della pelle foſſero tendinoſe, come tutti gli Anatomici hanno ſcritto gli uni dopo gli altri ſenza troppo eſaminar la coſa in ſe ſteſſa. Io penſo

* Oſſervazione XCVII. pag. 406.

ſo che molto s'accoſtino alla natura delle fibre ligamentoſe: il loro colore, e ſopra tutto la loro prodigioſa eſtenſibilità mi par che lo provi, qualunque sforzo ſiaſi fatto ſinora per iſviluppare il modo con cui ſono diſpoſte, ed intrecciate coteſte fibre. Nulla di preciſo ſi è potuto determinare intorno a ciò, e convenne dire, come il Sig. Winslow, che le fibre della pelle ſono intrecciate preſſo a poco come i peli di Caſtore nei cappelli; il che vuol dire, che lo ſono in una maniera indeterminata, e forſe indeterminabile.

Sopra di coteſta teſſitura ſi vede inalzarſi un numero infinito di piccioli filamenti che formano picciole piramidi, e che ſono chiamate *papille nervoſe* della Pelle. Coteſte papille non ſono altro che le eſtremità dei piccioli nervi che terminano nella pelle, le quali piegandoſi in differente maniera, formano coteſti fiocchi o corpi papillari. Le papille della pelle.

Coteſte picciole prominenze, o papille s'inſinuano nelle aperture di una membrana, chiamata per tal ragione reticolare; e coteſte picciole papille dopo averla attraverſata, s'eſtendono fino all'Epiderma, e ſi diſtribuiſcono al di ſotto con una infinità di ſottiliſſime fibre. La membrana reticolare.

Vi ſono molte oſcurità, e controverſie negli Autori, ſul propoſito di coteſta membrana reticolare: il mio diſegno non è d'entrare nella deſcrizione di tutte coteſte coſe, per altro di poca importanza per la pratica: mi contenterò, dire ciò che penſo, e ciò che ho veduto. Si ha torto di riguardare la teſſitura reticolare come una membrana diſtinta dall'Epiderma, ed uno dei tegumenti generali: non credo che il Sig. Malpighi, a cui ſi deve tale ſcoperta, abbia favellato in tal modo: mi ſembra, in quanto a me, che queſta preteſa membrana non ſia, per così dire, che un'appendice dell'Epiderma; o per meglio eſprimermi, non ſia che una ſuperficie interna dell'Epiderma medeſimo, ſopra cui ſi vede una prodigioſa quantità di picciole linee elevate, che fanno una bella rete, nelle maglie della quale ſono come incaſtrate le papille nervoſe.

Coteſte papille ſono l'organo propriamente immediato del tatto; e nei ſiti dove ſono in maggior numero, il tatto è più fino e più ſquiſito, come nella pianta del Piede, nella palma della mano, e nelle eſtremità delle dita, ec. al contrario nei ſiti nei quali ve ne ſon meno, il tatto vi è meno vivo. Uſi delle papille.

L'eſtremità dei fiocchi o papille è coperta dalla cuticola, di cui abbiamo favellato nel capitolo precedente, e negli

ſpazj di coteſte papille s' oſſerva un umore untuoſo, che ſerve ad umettarle, ed a renderle più pieghevoli, e più proprie per conſeguenza ad eſſere ſcoſſe per riſvegliare la ſenſazione del tatto. Coteſto liquore glutinoſo, o untuoſo, ſecondo il Sig. Malpighi, coloriſce differentemente la ſoprapelle, ſecondo ch' eſſo medeſimo è diverſamente colorito; poichè l'Epiderma o ſopra-pelle dei Negri eſſendo lavata diviene così bianca, e così traſparente come la noſtra. Coteſto umore è quello che la maggior parte chiamano il corpo moccioſo, del quale alcuni negano l'eſiſtenza.

Il Sig. Littre avendo avuta occaſione di anatomizzare un Nero volle provare ſe foſſe vero il ſuppoſto del Sig. Malpighi; poſe in infuſione per ſette giorni un pezzo di pelle del Moro nell' acqua tiepida, ed un altro nello ſpirito di Vino: nè l'uno, nè l'altro di coteſti due potenti diſſolventi poterono cavare coteſto nero ſugo: di maniera che ha creduto che la nerezza ſi doveſſe attribuire alla teſſitura particolare della membrana reticolare, ed in parte all'azione di un'aria caldiſſima.

Fori della pelle. La pelle ha molti fori ſenſibiliſſimi, come quelli della bocca, del Naſo, delle orecchie, degli occhi, dell'ano, e delle parti naturali. Ve ne ſono altri in molto maggior numero, i quali non ſi ſcorgono che mediante il Microſcopio, e che ſi chiamano *pori della pelle:* ſono di due ſorti, gli uni maggiori, da dove ordinariamente eſcono i piccioli peli; e altri minori, ed ancora più numeroſi dei precedenti, che ſervono tanto per il ſudore, che per l'inſenſibile traſpirazione. Ve ne ſono pure de'maggiori nel naſo, e ſi vedono ſenza biſogno di Microſcopio: coteſti ſono gli orifizj dei condotti eſcretorj delle glandule ſebacee, delle quali favelleremo, e che per altro ſi ritrovano pure altrove.

Glandule della pelle. Sotto ciaſchedun poro ſi ritrova una picciola glandula di figura ovale, da dove eſce un Vaſo eſcretorio che termina nella ſuperficie della pelle. Coteſte picciole glandule, chiamate *miliari*, ſono provedute di una arteria, d'una vena, e d'un picciolo nervo. Il loro uſo, ſecondo Stenone, e Malpighi, è di feltrare dalla maſſa del ſangue la materia dei ſudori, e quella della inſenſibile traſpirazione, la quale elleno cacciano fuori coi loro condotti eſcretorj, elleno ſeparano pure l' umore ontuoſo, che umettando le papille impediſce che non ſi ſecchino per l'impreſſione dell'aria eſterna. Vi ſono Autori che dicono eſſer difficile il dimoſtrare coteſte glandule; che parimente quelle, che ſi moſtrano,

no, non sono che in picciolo numero, e che alcune picciole arterie piegate all'intorno possono far tutto ciò che s'attribuisce a cotesti corpi glandulosi.

S'osservano pure in diversi siti della pelle piccioli ricettacoli, i quali sono ciò che altri chiamano *glandule sebacee*; se ne osserva particolarmente nelle orecchie, nelle palpebre, nel naso, nel cerchio delle Mammelle, nello Scroto, nella pelle della Verga, nell'ano, nelle ascelle, ed altrove, da dove si può spesso spremendole, far uscire una materia simile al sevo. Il Bergero, e Vercelloni giudicano che coteste non siano ch'estremità dell'arteriole che s'allargano in follicoli; ed il Sig. Boerhaave pretende che cotesti siano piccioli serbatoj di un umore oleoso, ed untuoso, che scappa per un picciolo condotto che fora l'Epiderma; che cotesto liquore essendo stato feltrato per l'estremità dell'arteriole, è ricevuto in cotesti serbatoj cutanei; che dopo la sua separazione è sottilissimo, e fluido; ma che dopo la sua dimora, egli si fissa, essendo dispersa la parte sottile, e si trasforma in una spezie di sevo, ch'esce da cotesti serbatoj quando si comprimono; di maniera che vi sono persone credule ch's'immaginano di far allora uscire dei vermi. * Glandule sebacee cosa sieno.

Si vedono nella superficie della pelle molte linee le quali tagliandosi l'une colle altre formano piccioli quadrati irregolari; e secondo ch'elleno sono più o meno profonde, e più o meno dilatate, la pelle si ritrova più o meno dura, o molle; la disposizione di coteste linee diversifica pure secondo i siti dove elleno si ritrovano.

La grossezza di cotesto tegumento varia nelle differenti parti del corpo; per esempio, la pelle è molto grossa nella testa, nella nuca, e nella pianta del Piede: ella lo è meno nella palma della mano, eccetto che nelle persone in cui un faticoso lavoro ingrossa l'Epiderma, e lo rende calloso: è finissima nella faccia, e sottilissima nelle labbra. E' bene d'osservare che nella maggior parte dei siti, dove ella ha maggior grossezza, la sua tessitura è molto lassa, e resiste mediocremente agl'istrumenti incidenti; al contrario nei siti dove ella è più sottile, come nel Ventre, per esempio, ella è più ristretta, e si taglia più difficilmente: ciò può essere di qualche importanza per l'esercizio della Chirurgia. Grossezza della pelle.

La pelle è più molle nei fanciulli, e nelle femmine, che ne-

I 2

* Vedi Ermanno Boerhaave Epistola de Glandularum fabrica ad Frideric. Ruyschium.

negli Uomini; ella è ancora più molle nella faccia, nella Verga, e nello Scroto, che nell'altre parti.

Sua Connessione.

Ella è attaccata in tutta la sua estensione, con ogni sorte di vasi, e con alcune sottilissime fibre, alle parti ch' ella tocca; ma facilmente si separa nel petto, nel basso-ventre, nelle braccia, e nelle gambe: ella è un poco più fortemente attaccata verso la linea alba; molto attaccata alla fronte, ed a tutta la faccia, come ancora alle orecchie, alle labbra, alla palma delle mani, ed alla pianta dei piedi.

La pelle può estendersi, e ristringersi molto agevolmente, come si vede nelle femmine incinte, negl' idropici, nei grandi edemi, o altri decubiti risipolatori, o flemmenosi, come pure nelle persone che hanno acquistata un' eccedente corpulenza.

Job van Meck'ren una volta Chirurgo dell' Ospitale d' Amsterdam, parla nelle sue osservazioni chirurgiche * d' uno Spagnolo d'anni 23. che era nell'ospitale: ei prese la sua pelle (dice l' Autore) alla presenza de' Signori Vanhorme, e Silvio dalla parte destra della spalla, e del petto, e la pose sopra la sua testa, coprendone talmente gli occhi, che era impossibile vederli, e quando la lasciò, ritornò tosto nel suo sito. Egli alzò nella medesima maniera la pelle del suo ginocchio destro all' altezza di un mezzo braccio; il che non poteva fare con quella del ginocchio sinistro.

Usi della pelle.

Gli usi della pelle sono 1. Di coprire, ed inviluppare tutte le parti del Corpo: 2. d'essere l'organo del tatto: 3. di dar esito ai sudori, ed alla insensibile traspirazione per li condotti escretorj delle sue picciole glandule.

Le piaghe della Pelle non si riuniscono che coll' interposizione d' una cicatrice, il di cui vestigio resta per tutto il corso della vita. Deve il Chirurgo procurare, quando medica una ferita nella faccia, di renderla meno deforme che sia possibile, particolarmente nelle femmine.

Quantunque la pelle sia una Membrana densa, e solida, il libero passaggio dei suoi pori è evidentemente provato colla penetrazione del Mercurio, che gli attraversa agevolmente nelle Unzioni mercuriali, o coll' applicazione degli empiastri composti col mercurio; col mezzo di che cotesto rimedio introdotto nel Corpo di un infermo attaccato da lue venerea, gli promove la salivazione, o qualche

* Osservazioni Medico-Chirurg. Cap. XXXII. pag. 134.

che altra evacuazione. L'applicazione dei Vescicanti ne somministra un' altra prova; poichè essendo applicati in troppa dose, le particelle acri delle Cantaridi introdotte nella massa del sangue d'un infermo, cagionano infiammazione nella Vescica, suppressione d'orina, febbre, diarrea, vomito, ed altri molesti sintomi.

Coteste esperienze, ed altre simili, come ancora gli effetti dei bagni, doccie, fomenti, gli effetti dell'umido dell'aria, tutte coteste cose sembrano provare, e dimostrare l'esistenza di certi vasi chiamati *pori assorbenti*, i quali si crede che terminino alle vene, e la di cui funzione è di succhiare, ed assorbire le umidità, che si fermano nella superficie della Pelle. L'esistenza di cotesti pori nell'interno del Corpo, è provata coll'effetto dei purganti, e diuretici nel caso d'Idropisia ascita, nell'Empieme, o stravasazioni marciose, e la materia delle quali spesso si vuota per secesso, ed orine, dopo l'effetto di tali rimedj; ed è evidente che ciò non può succedere se non perchè l'umore estravasato è riassorbito, e riportato alla massa degli umori: or per questo sono necessarj Canali particolari: ciò che quì diciamo, è ancora confermato da un'esperienza conosciuta da tutti: se si getta un boccale d'acqua tepida nel ventre di un Cane, o di un tale altro animale per un'apertura fatta a posta, e che si lassi riposare l'animale, a capo di certo tempo, di quindici, o venti ore, per esempio, se ad esso si apre il ventre, non vi si ritrova neppure una sola goccia di licore, esso fu tutto assorbito: finalmente chi è mai quello che non abbia osservato il Vapore ch'esala dal ventre, o dal petto d'un animale, che si apre vivendo, o qualche momento dopo morte? Come si consumerebbe cotesto vapore nel tempo che vive l'animale, se particolari vasi non lo assorbissero, e non lo portassero nella Massa degli Umori?

In quanto a quelli che negano che vi siano vasi assorbenti nella cute, e che pretendono che l'assorbimento del mercurio, delle particelle volatili, dei topici, e dell'umidità dell'aria, ec. si possa fare, e si faccia in effetto, per li Vasi escretorj della Pelle, non considerano che non è ragionevole, supporre che un liquore possa insinuarsi in un tubulo, da dove è continuamente rispinto dal corso del liquido che n'esce senza intermissione, quando non pensassero, come alcuni hanno fatto, che nel medesimo tempo, in un medesimo tubulo un licore entri, e l'altro esca, uno andando secondo una determinazione, e l'altro in un verso con-

so contrario, e diametralmente opposto a cotesta determinazione: il che è assurdo, e contrario all'esperienza: per altro i tubuli escretorj partendo dalle arterie, non potrebbono riportare il liquido che assorbono se non all'arterie, e cotesto liquido una volta entrato, non tarderebbe molto ad uscirne, almeno per la maggior parte; al contrario i Vasi assorbenti portandosi alle Vene vi portano direttamente, e senza diminuzione ciò che vanno attraendo. Non credo adunque che dopo tutto questo, si possa dubitare dell'esistenza delle funzioni dei tubuli, o pori assorbenti, e sono persuaso che nello stato di sanità come in quello d'infermità, le funzion loro siano molto maggiori di quello che comunemente si pensa.

La Risipola è un flemmone che viene nella pelle, come il vero flemmone è un'infermità propria dell'altre membrane.

Alcuni Autori pretendono che la lue venerea non faccia impressione sopra le parti del Corpo che sono coperte di pelle tutta intera: ma bensì sopra quelle che ne sono sprovvedute, come l'ano, la natura muliebre, la faccia interna del prepuzio, la ghianda della Verga, l'interno della bocca, la lingua, il fondo del Naso, la gola, e le parti vicine. Ma l'esperienza è contraria a cotest'opinione; e vi sono prove incontrastabili nella persona di quelli che ricolgono il parto di donne infette: Il traduttore del trattato delle infermità Veneree di Carlo Musitano medico di Napoli, ne ripporta due esempj, che sono questi. *

Il primo è quello del Signor Simon uno dei Chirurghi dell'ospitale di Dio di Parigi che fu attaccato da un ulcere venerea in un dito, dopo aver assistito al parto di coteste femmine attaccate da tale vizio venereo, le quali vanno a partorire in cotesto ospitale; e cotesto ulcere fu seguito da sì molesti sintomi, che dopo aver sofferta la prima medicatura del celtico, senza verun effetto, ebbe la disgrazia di morire nella seconda medicatura.

Il secondo esempio è di Madama della Marche Donna di Governo ostetrice di cotesto ospitale, che fu assalita essa pure in un dito da un simile ulcere, dopo aver assistito ad un parto affatto simile, e questa subito dopo si ritrovò coperta di pustule veneree, delle quali non guarì che dopo aver sofferta la medicatura conveniente a quell'infermi-

* Tom. I. pag. 124.

fermità: ma ciò che vi fu di particolare nel fatto occorso a cotesta Matrona, egli è, ch'ella s' accorse dell' assalto virulento, nel momento medesimo che quello fece la sua impressione, per uno spasimo molto sensitivo che provò nel suo dito, e che le fece prevedere il male che subito dopo si manifestò.

Il Signor Redi protomedico del Gran Duca di Toscana, dice, che se uno si frega leggiermente coll' umore salivale contenuto nelle vescichette che sono intorno i denti delle Vipere, in un sito dove la pelle sia scorticata, cotesto umore essendo tirato dalla Vipera vivente o morta, ei muore infallibilmente. Gli animali velenosi non nuocono adunque se non in quanto mordono, pungono, o intaccano in qualsivoglia maniera la pelle. Il medesimo Autore aggiunge che cotesto umore essendo preso internamente in qualsivoglia liquore non cagiona verun male: ciò che ha fatto dire a Celso, che il veleno di cotesti animali nuoce colla ferita e non col berlo. Quindi è che alcuni popoli succhiano coraggiosamente il veleno dei serpenti senza che loro succeda verun male: ma se hanno una minima escoriazione nella bocca, non lasciano d'avvelenarsi.

Si dovrebbe ora favellare dei Capelli, ec. come parti appartenenti alla Pelle; ma avremo occasione di parlarne quando tratteremo del pericranio che è una parte contenente propria della testa. Passiamo ad altre osservazioni.

Quella spezie di nodo che si vede nel mezzo del ventre, si chiama *ombelico*; cotesta parola deriva dalla latina *umbo*, che significa quella picciola prominenza, ch' era nel mezzo dello scudo degli Antichi. Vedi Tavola III. Fig. 1. Cosa sia ombelico.

Cotesto nodo è formato dalla Pelle, e dalla unione dei vasi ombelicali che si tagliano nel fanciullo tosto che è nato.

Si può ancora considerare nell'ombelico del fanciullo che è nell' Utero un cordone della lunghezza di un braccio, o incirca, che s' estende dalla Placenta fino a cotesta prominenza, e che contiene i vasi ombelicali, che sono una vena, e due Arterie.

Il Cordone ombelicale serve di condotto a cotesti Vasi, che comunicano la nutrizione della madre al fanciullo: la sua lunghezza è necessaria per dar campo al fanciullo, ed alla Placenta d'uscire dall' utero uno dopo l'altro, e principalmente per permettere al fanciullo racchiuso nell' utero

di fa-

di fare molti moti senza forte distensione del Cordone, e per conseguenza senza correre pericolo di rompere, o distaccare la Placenta: il che sarebbe d'una pericolosissima conseguenza.

Tosto che il fanciullo è fuori dell'utero, si fa una legatura a cotesto Cordone a due dita traverse dal ventre del fanciullo, e si taglia poi un buon dito traverso di là dalla legatura; la natura dopo questo divide in tal modo quello che resta, che non vi rimane più che il vestigio nel nodo che si vede nell'Uomo perfetto.

Quando si fa la legatura del Cordone ombelicale, si deve aver riguardo che questo cordone non sia gonfio, ciò che talvolta succede: ora quando si vede che è tale, dopo aver fatta la legatura ordinaria, bisogna ritornarvi qualche tempo dopo per stringerlo di nuovo, perchè la gonfiezza del cordone consumandosi, la legatura più si rallenta, e non stringe più i vasi; se si trascurasse di stringerlo, il sangue uscirebbe per le arterie ombelicali, ed il fanciullo morirebbe in breve tempo.

Quando dopo il Parto una femmina si libera dalla seconda, e che si ritrova un grosso cordone che sembra esser forte, e dover molto resistere, non è da fidarvisi, perchè coteste sorti di cordoni sono gonfiati, e di una tessitura molto debole, e per poco che si sforzi, si corre rischio di romperlo: i Cordoni sottili e minuti resistono molto più.

Perchè mai, dice Aristotile *, gli ombelichi degli Uomini sono eglino notabili, e quelli degli altri animali quasi non compariscono?

Riolano risponde che ciò succede alle bestie perchè elleno si tagliano l'ombelico a livello del ventre; perchè i Vasi ombelicali nulla più avendo che li tenga di fuori, si ritirano prontamente di dentro, dove sono racchiusi tutto il corso della vita dell'Animale. Ma negli Uomini l'ombelico, che non è che un'unione dei Vasi ombelicali, e della pelle, comparisce sempre con una picciola prominenza che forma nel mezzo del Ventre: perchè ne fu legato in qualche distanza dopo la nascita del fanciullo.

Fabricio Ildano nel Libro III. delle sue osservazioni riferisce l'Istoria di certo Speziale che gettava sangue in abbondanza per l'ombelico.

Si

* Problem. XLV. sect. X.

Si leggono osservazioni di persone, che rendevano le loro orine per l'ombelico: Dulaurens ne riporta uno nella sua Anatomia. Cotesti fatti hanno sembrato provare che nell'Uomo, l'uraco che è un ligamento, che dal fondo della Vescica termina all'ombelico, è vuoto in tutta la sua lunghezza: mi sembra che la cosa non sia così nello stato naturale.

E' un errore il credere che cotesto Vaso passi l'ombelico, e vada coi Vasi ombelicali a terminare nella placenta, o si porti ad una vescica chiamata allantoide; cotesta vescica non si ritrova che negli animali; ella non si ritrova nell'Uomo; avremo occasione di favellarne più lungamente in progresso.

L'Ombelico è soggetto, particolarmente nelle femmine, ad un tumore che gli autori greci hanno chiamato *exomphalos*. Ne sono due differenti generi: cioè esomfali fatti di parti. Cotesti tumori sono ernie, o rotture: coteste prime sono chiamate vere; le altre sono chiamate spurie, e formate di umori. In generale cotesti tumori sono di minor conseguenza di quelli che vengono nell'Anguinaglia, e che in sostanza sono del medesimo genere, e della medesima natura.

Cotesti tumori ricevono differenti nomi, secondo la differenza delle parti, o degli umori, che li producono. Quelli che provengono dal disordine delle parti, producono tre spezie di tumori; delli quali l'uno prodotto per la caduta dell'intestino, si chiama *enter-onfalo*; il secondo che viene prodotto dalla sortita dell'Epiploo, si chiama *epipl'onfalo*; ed il terzo, alla formazione del quale concorrono egualmente l'epiploo, e l'intestino, è chiamato *entero-epipl-onfalo*.

I Tumori ombelicali che sono prodotti da decubito d'umori, si suddividono in quattro spezie, secondo le differenti materie che li cagionano, che possono essere l'acqua, l'aria, la carne indurita, ed i vasi dilatati, che li fanno chiamare *Idronfalo*, *pneumatonfalo*, *sarconfalo*, *cirsonfalo*, o *variconfalo*.

A coteste due spezie d'esonfali in generale, se ne aggiunge una terza, che è composta delle due altre, cioè di parti, e di umori nel medesimo tempo. Quando il tumore è prodotto dall'acqua e dall'intestino, si chiama *entero-idromfalo*, e quando da un'altra parte, per esempio, dall'epiploo, vi si uniscono i due nomi, come quelli, d'*epiplo-pneumatonfalo*, *sarconfalo*, *variconfalo*; o i no-

mi di due differenti umori, come *idro-pneumatonfalo*, *variconfalo*, *sarconfalo*; e così di tutte l'altre mescolanze che si possono fare di parti, e di umori, di umori, e di parti.

CAPITOLO IV.

Del Grasso.

Cosa sia Grasso.

Il Grasso è una sostanza molle, bianca, untuosa, ed insensibile, che è separata dalla massa del sangue, e contenuta nelle picciole cellule membranose, che hanno una comunicazione tra loro.

Le Cellule che contengono il Grasso sono formate dalla membrana adiposa, collocata immediatamente sopra i muscoli, dai quali dipendono le cellule adipose, alle quali esso serve per conseguenza di base, e di appoggio; o per meglio dire la tessitura cellulare dei muscoli non è che un prolungamento, ed una continuazione di questa. Il Grasso non è differente dalla midolla dell'ossa, se non in quanto che questa è più soda, e meno compatta del primo; ella è pure molto più fina, e penetrante.

La maggior parte degli Anatomici stabiliscono tre sorti di grasso, cioè il grasso propriamente detto, il sevo, e la sugna. Il sevo è il corpo grassoso il più sodo; si ritrova in quantità nei Corpi dei Bovi, e dei Castrati: La sugna è un grasso quasi fluido, che abbonda nel Corpo dei porci, ed il Grasso propriamente detto, è di coteste tre spezie, la sola che si ritrova nel Corpo dell'Uomo.

Si ritrova il Grasso, tanto nelle parti esterne che interne dei corpi, ma più ancora nelle esterne; perchè se ne ritrova in abbondanza immediatamente sotto la Pelle, e somministra una terza membrana a tutto il Corpo: Le palpebre, la testa, la Verga, e le membrane dello scroto ne sono pochissimo cariche.

Si ritrova ancora molta materia grassosa nei Corpi di quelli che sono di una costituzione calda, ed umida; gli interstizj dei loro muscoli ne sono tutti ripieni; ne hanno molto intorno il cuore, intorno gl'intestini, il mesenterio, ed i Reni, e l'epiploo n'è sopra tutto carico all'eccesso: ciò che ha dato motivo ad alcuni Anatomici di stabilirvi la sede del grasso, senza averla quanto basta provata; quantunque Malpighi abbia avuta tale opinione.

I Ca-

I Cadaveri di quelli che sono morti, dopo una lunga infermità, in una estrema consumazione, hanno pochissimo grasso, quantunque non manchino d'avere la membrana adiposa, o cellulosa che circonda tutto il corpo, e che si piega, e s'estende sopra tutte le parti dove si ritrova molta di cotesta materia nei corpi grassi.

Siccome si distribuiscono molti vasi sanguiferi in tutta l'estensione di cotesta membrana, le particelle del grasso vi sono separate dal sangue delle arterie, in una infinità di Cellule, e di piccioli sacchi, che ne sono le produzioni, dove si fa la vera formazione del Grasso, e dove egli è conservato fino che si consumi in tutto, o in parte, per qualunque si sia ragione, o che egli vi si accumuli in sì gran quantità, che cagioni l'infermità che si chiama *corpulenza*, o *obesità*: ora a misura che si separano dal sangue, che le arterie hanno portato in coteste cellule, particelle di grasso, le vene riprendono l'avanzo di cotesto sangue, e lo vanno a riportare nel torrente della circolazione; ed in tal guisa si fa la separazione del grasso che s'accumula nei suoi serbatoj per li seguenti usi. 1. Egli impedisce la troppo grande dissipazione degli umori che si potrebbe fare per una traspirazione troppo libera, e troppo facile. 2. Egli riscalda il corpo. 3. Rende le parti più molli, e più pieghevoli, colla sua untuosità, e più proprie a fare tutte le sorti di moti. 4. Egli contribuisce alla nutrizione del corpo nelle lunghe astinenze. 5. Egli accresce bellezza al Corpo dando ad esso una buona apparenza, come abbiamo detto di sopra. 6. Egli modera l'acrimonia degli umori. Si è detto che il grasso ha vasi particolari, ed una circolazione che è ad esso propria: ciò che il Malpighi pretende aver osservato nell'epiploo: ma cotesta osservazione non è stata confermata, e quasi tutti gli Anatomici la credono falsa. Usi del Grasso.

Nelle infiammazioni della membrana adiposa, alle quali siegue la suppurazione, cotesta membrana è molto grossa: e dopo essersi aperti gli abscessi, esce una così grande quantità di marcia, che si debbono fare aperture in differenti siti della pelle per evacuarla: perchè si formano differenti abscessi, comunicandosi l'infiammazione a diverse parti della membrana, e raccogliendovisi la marcia, per gli ostacoli che ritrova nel passare da un luogo all'altro.

Si può dare ancora, che una porzione di grasso, venendosi ad impegnare sotto la pelle, in un picciolo spazio

imbrigliato da tutte le parti da fibre membranoſe aſſai forti, e che qualche Vaſo ſanguigno ſomminiſtrando ſenza intermiſſione la materia del graſſo, coteſto Graſſo vi ſi raccolga in sì gran quantità, che ſi formi un tumore enorme, la pelle dilatandoſi a poco a poco nella ſua eſtenſione; come ſucceſſe qualche anno fa ad una femmina, la quale dopo aver portato per lungo tempo, un tumore di coteſta natura nel dorſo, che era indolente, ed attaccato con un collo anguſto per rapporto al ſuo volume, lo fece tagliare da un Chirurgo mio amico; a tale effetto fece una legatura in coteſto collo, ſotto della quale tagliò il tumore, di cui la donna guarì; fu peſato, e ſi ritrovò del peſo di libbre venti otto; conſervo ancora la pelle che lo copriva come una borſa.

Il Signor Petit celebre Proto Chirurgo, dimoſtratore di Chirurgia, ed Anatomia, e dell' Accademia reale delle Scienze, ha cavato un tumore di coteſta medeſima ſpezie ad una femmina; peſava quaranta otto libbre, ed era ſituato tra le due ſpalle. Il Signor Garengeot ha citato coteſto medeſimo fatto nelle ſue operazioni di Chirurgia.

Abbiamo altre oſſervazioni di ſimili tumori, più conſiderabili ancora, e che peſavano cinquanta, o ſeſſanta libbre; ne ho veduto uno moſtruoſo nel dorſo di un molto grande Uomo, e robuſtiſſimo; calava come un enorme ſacco fino ai lombi, e doveva almeno peſare ſeſſanta libbre, o più. Coteſte ſorti di tumori ſono ſimili a quelli che ſi chiamano Ciſtici, e ſi chiamano particolarmente *Natte*.

Poſſono tali umori naſcere non ſolo al di fuori, ma vengono talvolta ancora nell' interno, e particolarmente nel baſſo-ventre. Ne ho veduto uno da molti anni, che aveva la ſua ſede nell' epiploo di una Dama d' anni 60. incirca, che era di una groſſezza eccedente. Queſto levò di vita l' inferma.

Dopo aver levato l' epiderma, la pelle, ed il Graſſo, gli antichi anatomici credettero ſcorgere un quarto tegumento, che chiamavano pannicolo carnoſo: ma coteſto tegumento nell' Uomo non ſi ritrova; quello che dimoſtravano per tale preteſo tegumento, era la membrana adipoſa, e queſta membrana non ha nell' Uomo, verune fibre carnoſe, come negli altri animali, i quali realmente hanno un pannicolo carnoſo che fa muovere la loro pelle.

Così diſſero gli Antichi che il loro preteſo pannicolo carnoſo non faceva il ſuo moto in tutto il Corpo, ma ſolo nei

lo nei siti dove non vi era grasso tra esso, e la pelle: il che non è; perchè non si ritrova solo il Grasso sotto la pelle della fronte, e dell'occipite; ma negli animali parimente dove cotesto pannicolo è molto visibile, e dove egli ha un moto manifesto, si ritrova il Grasso tra esso, e la pelle, come s' osserva generalmente in tutte le bestie, dove si trova, che cotesto muscolo increspa la loro pelle manifestamente. Conviene adunque più tosto dire, che l'Uomo non ha il movimento nella sua pelle, perchè non ha cotesto muscolo, che il dire che cotesto muscolo non opera in lui, perchè vi è il grasso interposto tra cotesto pannicolo, e la pelle. Abbiamo di già di sopra favellato di cotesto preteso pannicolo carnoso.

CAPITOLO V.

Dei Muscoli del Basso-Ventre.

I Tegumenti comuni del Corpo essendo levati, si scoprono i Muscoli, dei quali abbiamo di sopra favellato in generale nel trattato della Miologia. Ora descriveremo i Muscoli del Basso-Ventre, considerandoli come le parti continenti proprie del ventre inferiore, le quali si presentano le prime sotto i nostri occhi. Quanti muscoli vi sono nel basso-Ventre.

Cotesti Muscoli sono al numero di dieci, cinque in ciascheduna parte; cioè gli obbliqui esterni o descendenti, gli obbliqui interni o ascendenti, i trasversali, i retti, ed i priramidali.

Il primo di cotesti muscoli ch'è l'obbliquo esterno, o descendente, è rappresentato nella Tavola seguente fig. 1. nel lato sinistro G. H. I. nella sua situazione naturale, eccettuatane la parte inferiore, ch'è elevata, ad oggetto che si possa vedere il muscolo obbliquo interno o ascendente. Il muscolo obbliquo descendente.

Cotesto muscolo è molto grande, e copre col suo congenere tutta la parte anteriore, ed ancor le laterali del basso-Ventre. S'attacca al di sopra alle tre ultime coste vere, ed a tutte le false col mezzo delle appendici carnose chiamate *digitazioni*, perchè rassomigliano alle dita che entrano le une nelle altre: ciò che si fa colle digitazioni d' un altro muscolo chiamato *dentato anteriore*, e quelle del grande dorsale.

Coteste digitazioni sono otto, la prima delle quali è attaccata all'orlo inferiore della quinta delle coste vere; la seconda s'attiene all'orlo inferiore, e alla faccia esterna della

sesta

festa costa vera, e così in seguito, fino alla cartilagine dell' ultima delle coste spurie, cui l'ultima digitazione abbraccia, e copre intieramente.

Coteste digitazioni non sono tutte ugualmente larghe; quelle di mezzo hanno più larghezza che le superiori, o l' inferiori: elleno sono tutte un poco tendinose nelle loro inserzioni. La distanza di coteste inserzioni nelle cartilagini delle coste, non è la medesima in tutte le digitazioni: le fibre che vengono dalle digitazioni superiori sono quasi trasversali, quelle che nascono dalle mezzane sono obbliquissime: e finalmente quelle che procedono dalle inferiori sono quasi perpendicolàri.

Cotesto muscolo non è attaccato alle Apofisi trasversali delle vertebre dei lombi, ma alla cresta dell' osso degl'ilei, ed all' osso del pube; dopo di che va con una larga aponeurose a terminare alla linea bianca K K. Vedi la Tavola seguente *Fig.* 1.

Dalla spina anteriore, e superiore dell' osso degl' ilei fino alla cresta, o spina del pube, le fibre aponeurotiche che formano l'orlo inferiore del muscolo, si uniscono insieme per formare un cordone tendinoso, che si chiama molto impropriamente ligamento del *Poupart*, o del *Falloppio*, dal nome di due celebri Anatomici: si chiama pure *ligamento inguinale*; cotesto cordone non va in retta linea, dalla spina dell'osso degl'ilei, a quella del pube, si piega egli anzi, e la convessità della sua curvatura riguarda la Coscia; è fermato in questa direzione dalla aponeurose della Coscia, chiamata *fascia lata*, la quale viene ad inserirvisi, e chiude l' apertura che si ritrova sotto il cordone, quando si ha destrutto il suo attacco: cotesta inserzione impedisce gl'intestini, e l'altre parti del basso-ventre di scappare dal suo sito, e di formare l'ernie in cotesto luogo; ciò che però talvolta succede quando un grande sforzo spinge coteste parti con tanta violenza, che fa loro vincere la resistenza del cordone, e della *fascia lata*. Il tumore che allora si forma ha il nome di ernia crurale.

Dopo la spina del Pube, le fibre dell'aponeurose si allargano, e lasciano tra loro un'apertura ovale, ed obbliquamente disposta, che si chiama l'anello dei *muscoli del basso-ventre*, e di cui abbiamo favellato, dopo aver fatta l' esposizione del muscolo trasverso: si chiamano piega, o crespe dell'anello le due fascie aponeurotiche, che formano i lati di cotesta apertura, e si deve osservare che coteste due fascie s'uniscono insieme, e s'incrociano nel basso per andare

ad

ad inserirsi nella faccia esterna del pube al di là della sua sinfise.

E' bene ricordarsi che parlando del gran pettorale, abbiamo fatto osservare che si distacca dalla sua parte inferiore una picciola fascia carnosa, che va ad inserirsi alla superficie dell'aponeurose del grande obbliquo.

Finalmente s'osserva che la porzione superiore di cotesta medesima aponeurose s'inserisce nell'orlo inferiore della cartilagine della quinta costa vera, ed alla superficie esterna della porzione dello sterno che corrisponde a cotesta costa.

Ciò che si chiama linea bianca è il concorso delle aponeurosi dei muscoli obbliqui, e trasversali: si chiama linea, perchè ella è retta; e bianca perchè ella è tendinosa, e perchè la bianchezza è il colore dei tendini. Ella s'estende dalla cartilagine xifoide per il mezzo del basso-ventre, fino all'osso del pube; ella è larga sopra l'ombelico, e più ristretta di sotto. Il Sig. Winslow ha fatto vedere ch'ella era formata per l'intrecciamento delle fibre aponeurotiche dei muscoli obbliqui del basso-ventre che s'incrociano in cotesto sito.

Il secondo dei muscoli del basso-ventre è l'obbliquo interno o ascendente, così chiamato, perchè le sue fibre si portano obbliquamente dal basso all'alto: si chiama pure il *picciolo obbliquo*. E' collocato immediatamente sopra dell' obbliquo esterno; ma è meno esteso; s'attacca da una parte alla parte interna del ligamento del Falloppio, e continuando il suo cammino lungo la parte mezzana dell'osso degl' ilei, s'attacca poi a tutte le coste spurie, ed alla cartilagine Xifoide, ed alle apofisi trasversali delle vertebre dei lombi, siccome dicono la maggior parte degli antichi Anatomici; poi producendo una larga aponeurose, termina alla linea bianca. Ciò è segnato V. U. al lato destro. Fig. 1. Tavola seguente.

Il muscolo obbliquo ascendente.

Si deve osservare che la parte carnosa del muscolo obbliquo ascendente, è accompagnata nella sua parte inferiore dall'aponeurose dell'obbliquo descendente; e che al contrario la porzione carnosa dell'obbliquo descendente è collocata colla sua parte superiore sopra l'aponeurose dell'obbliquo ascendente; ciò che dà alle parti esteriori del basso-ventre presso poco un'uguale grossezza.

L'aponeurose del muscolo picciolo obbliquo prima di giungere alla linea bianca, si divide in tutta la sua lunghezza, in due lamine, o foglie molto sottili, una delle quali si porta sopra, o innanzi il muscolo retto, e l'altra scorre di sotto, o al

o al di dietro, di modo che cotesto muscolo si ritrova collocato tra le due foglie di cotesta aponeurose; la prima foglia, o l'esterna si glutina, e si confonde coll'aponeurose del muscolo grande obbliquo, in tempo che la foglia interna s'attacca fortemente all'aponeurose del muscolo trasverso. Si deve pure osservare che la lamina esterna è strettissimamente unita al muscolo retto nel sito delle intersezioni tendinose di cotesto muscolo, nel modo che tosto esporremo.

Si può riguardare il muscolo obbliquo esterno, in un lato, come se non formasse che un solo muscolo digastrico coll'obbliquo interno del lato opposto, perchè le loro fibre aponeurotiche sono continuate senza soffrire veruna interruzione nella linea bianca: solamente elleno s'incrociano, e s'intrecciano con quelle degli altri muscoli obbliqui; cotest' osservazione si deve all'Illustre Sig. Winslow.

Il Trasversale. Il terzo dei muscoli è il *Trasversale*, ch'è così chiamato, perchè le sue fibre seguono la linea trasversale del corpo. Vedi fig. 1. R. S. E' collocato precisamente sopra il Peritoneo, a cui è fortemente attaccato; ha il suo principio nelle apofisi trasversali delle vertebre dei lombi, nella faccia interna delle coste spurie, nel labbro interno della cresta dell'osso degl'ilei, un poco nel ligamento del *Poupart*, e termina con una larga aponeurose alla linea bianca.

Il muscolo trasverso s'inserisce tutto carnoso nell'alto nelle coste spurie con molte digitazioni che s'incontrano con quelle del diaframma; le porzioni che sono immediatamente sotto la cartilagine Xifoide, non sono divise che con una Aponeurose che ha quasi nulla di larghezza: le fibre inferiori di cotesto muscolo sono confuse colle inferiori del muscolo picciolo obbliquo, perchè elleno hanno la medesima direzione trasversale.

Abbiamo detto di sopra che le fibre aponeurotiche del muscolo obbliquo esterno, formano col loro allargarsi un' apertura ovale, ed obbliquamente inclinata dal di fuori al di dentro, che si chiama l'*anello dei muscoli del basso-ventre*: si dee ora osservare che la parte superiore di cotesto anello è assicurata per alcune fibre aponeurotiche che distaccandosi dalla *fascia lata*, ed incrociando l'obbliquo vengono a riunirsi verso questa apertura, ed a terminare in qualche distanza da essa. La Natura senza dubbio non ha disposte le cose in tal maniera, se non per impedire i prolassi, o ernie, che si formano molto comunemente per quella parte, sopra tutto nei fanciulli, opponendosi all'uscita degl'

gl' inteſtini, con una più forte reſiſtenza, ed impedendo che l'anello poſſa troppo dilatarſi nella ſua parte ſuperiore.

L'anello dei muſcoli obbliqui ha per uſo di laſciar paſſare negli Uomini il cordone dei vaſi ſpermatici col prolungamento della teſſitura cellulare del peritoneo che l'accompagna; e nelle donne, laſcia uſcire i cordoni che ſi chiamano *ligamenti ritondi dell' Utero*, o *cordoni vaſculari* che vanno a terminare nelle anguinaglie. Coteſte aperture ſono maggiori, e più conſiderabili negli Uomini che nelle femmine, preſſo le quali eſſeno ſono più riſtrette, ma ancora chinate al di ſopra: Da ciò ſuccede che i prolaſſi, o ernie dell' anguinaglia ſono più comuni negli Uomini, che in eſſe; ma in ricompenſa eſſeno ſono meno pericoloſe nei primi, perchè eſſendo l' apertura maggiore, è più difficile che le parti che vi paſſano ſiano compreſſe in modo che non poſſano rientrare, e che s'infiammino: quando per diſavventura ciò accade nell' uno, o nell' altro ſeſſo, ſi dice che l'ernia è ſtrozzata, e la vita dell' infermo è in graviſſimo pericolo, per cagione della violenza degli accidenti, ai quali coteſto ſtrozzamento è ſoggetto; ſpeſſo dopo aver tentato un gran numero di rimedj ſenza ſucceſſi, non reſta altro compenſo, che una operazione, la quale conſiſte principalmente nell' ingrandimento dell' apertura dell' aponeuroſe, ad oggetto che gl'inteſtini poſſano paſſarvi, e rientrare nel Ventre.

Ora quando ſi dilata coteſta apertura ſi deve dirigere il taglio del Biſtorino obbliquamente verſo la ſpina anteriore, e ſuperiore dell' oſſo degl' ilei, perchè in coteſta maniera non ſi taglia che il faſcio delle fibre aponeurotiche, il qual viene dalla *faſcia lata;* e non ſi fa che dividere quelle dell' aponeuroſe, ſenza danneggiarle. Un'altra attenzione che ſi deve avere facendo coteſta operazione, è, di non portare l' iſtrumento troppo avanti, per timore di tagliare l' arteria epigaſtrica che non è lontana di là, o alcun de' ſuoi rami principali; il che cagionerebbe un' emorragia moleſta, ed incomoda.

L'operazione di cui abbiamo favellato, per quanto bene ſi faccia, rieſce rariſſime volte; il che deriva meno dall' operazione medeſima, e dalla ferita delle parti che ſi tagliano, che perciocchè ſi aſpetta quaſi ſempre troppo tardi a metterle in uſo; cioè quando l'inteſtino è cangrenato; ed allora non vi è più ſperanza, ſe non ſe tagliando via la porzione dell' inteſtino attaccata dalla cangrena, e di formare un ano artificiale, ovvero di procurare di unire inſieme i due capi dell' inteſtino tagliato, facendo entrare il capo che cor-

corrisponde allo stomaco, in quello che corrisponde all'ano, ed ivi mantenendolo con un punto di cucitura. Tutto ciò che quì dico, non deve essere praticato se non quando la cangrena che attacca l'intestino è perfetta; perchè quando non vi sono che leggieri attacchi di mortificazione, giova più rimettere semplicemente gl'intestini nel Ventre, ed abbandonare il resto alla Natura, che per l'ordinario ridona la vita a coteste parti.

Non è difficile rendere ragione perchè i fanciulli sono più soggetti alle ernie che gli adulti: perchè, oltre che si sa che alcuni gridano quasi continuamente, la tessitura ancora di tutte le loro parti è lassa, e debile, e resiste molto meno che negli adulti.

Li due muscoli collocati dietro l'obbliquo esterno nulla contribuiscono alla formazione dell'anello: io so bene che la maggior parte degli Anatomici hanno preteso che si faccia un distaccamento tra le fibre carnose del picciolo obbliquo, e del trasverso. Il Sig. Palfino lo crede come gli altri; ma s'inganna con loro: l'anello dell'obbliquo esterno è al di sotto dell'orlo inferiore di costesti due muscoli; e la sola cosa ch'è quì da notare, si è, che si distacca dall'orlo inferiore dell'obbliquo interno un fascio di fibre carnose, che accompagnando il cordone spermatico passa unitamente con esso per l'anello, per andare a terminare al testicolo: cotesto fascio si chiama *Muscolo cremastere*: ne favelleremo più a lungo in progresso.

La direzione delle parti ch'escono per l'anello, è obbliqua, dalla parte esterna del corpo verso il mezzo; ciò che fa che negli sforzi, purchè non siano troppo violenti, le crespe dell'anello s'accostino, e diminuiscono l'apertura: ciò che fu sapientissimamente fatto per prevenire i prolassi, quanto fosse possibile.

Sarà bene osservare che le parti, che formano l'ernie, cadono talvolta fino nello *scroto*; si dice allora che l'ernia è *completa*: si chiama *incompleta*, quando coteste parti si fermano nell'anguinaglia.

Del resto i prolassi inguinali sono come quelli dell'ombelico, veri, e falsi; i primi sono formati dalla sortita dell'intestino; questo è l'*Enterocelo*; dell'Epiploo, quest'è l'*Epiplocelo*; dell'uno e dell'altro, questo è l'*entero-epiplocelo*; della Vescica urinaria, quest'è *Cistocelo*. Le false sono formate da umori: ma elleno assolutamente non meritano il nome di prolasso, o di ernia; e di più quella spezie che si diceva formata dall'aria, e che si chiamava per cagione di

ciò

ciò *pneumatocelo*, è una cosa di cui tutti parlano, e che niuno ha veduta.

Alcuni Pratici pretendono che nell' operazione del bubonocelo, la reposizione dell' intestino si possa fare senza aprire il sacco dell' ernia, e senza porre alla scoperta le parti che vi sono contenute, purchè l' anello che forma lo strozzamento sia tagliato, ciò ch' è vero in molti casi.

Le aponeurosi di cotesti tre muscoli da un lato, tutte vanno ad attaccarsi a quelle dei loro congeneri, ed elleno vi si congiungono così esattamente nella linea bianca, ch' elleno non sembrano essere che una sola tela tesa nel mezzo del basso-ventre. Sono tutte forate nella parte di mezzo per dar passaggio ai Vasi ombelicali: il ch' è cagione, che si formano spesso nell' ombelico tumori cagionati dalle parti ch' escono dal basso-ventre, le quali producono ernie delle quali abbiamo detto qualche cosa nel terzo capitolo di questa seconda parte.

Il quarto Muscolo del Basso-Ventre è chiamato *Muscolo retto*, perchè il progresso delle sue fibre si fa secondo la lunghezza del corpo. Vedi *Tavola seguente* fig. 1. Q. Q. Q. E' attaccato con la sua parte superiore allo sterno, alla cartilagine xifoide, ed alle parti cartilaginose delle ultime vere coste; dipoi avendo coperto il mezzo del ventre, termina nella parte superiore dell' osso del Pube. Il muscolo retto.

Cotesto Muscolo ha due piani di fibre; il piano esteriore non ha fibre che abbiano continuazione da una estremità all' altra; ma elleno sono interrotte dalle aponeurosi R. R. R. che le dividono in molti Muscoli che sono talvolta fino al numero di cinque, e che confondono insieme i loro tendini; ciò che ne accresce la forza: il piano interiore, al contrario, molto spesso non forma che un solo Muscolo senza intersezioni, nè divisioni tendinose.

Il Muscolo retto è largo, e sottile sopra l' ombelico, è ristretto, e più grosso di sotto: egli è dietro questo Muscolo che si forma l' anastomose dell' arterie epigastriche colle mammarie interne. Le fibre tendinose dell' estremità inferiore di cotesto Muscolo s' incrociano davanti la sinfise del Pube: per quello che sia delle sue inserzioni tendinose, talvolta ne sono cinque, ma più spesso se ne contano solo tre, la prima delle quali si ritrova comunemente in faccia all' ombelico; la seconda è presso a poco nel mezzo dello spazio compreso tra l' ombelico, e l' orlo delle false coste; e la terza s' osserva ordinariamente nel sito del Muscolo che corrisponde all' orlo dell' ossatura del Petto.

Il Mufcolo retto è trattenuto in una vagina tendinofa, formata dalla piegatura dell' aponeurofe del Mufcolo obbliquo interno; il quale come abbiamo offervato, è rinforzato nel davanti dall'aponeurofe dell'obbliquo efterno, e nel di dietro da quella del Mufcolo trafverfo: abbiamo pure notato che cotefta vagina è fortemente attaccata al Mufcolo retto nei luoghi dove fi ritrovano le fue interfezioni tendinofe, ciò che mantiene il Mufcolo nel fuo fito, e lo mantiene fermo nel luogo che gli è deftinato.

Si deve offervare riguardo alle ferite dei Mufcoli retti, che quantunque la fola membrana efteriore della vagina fia forata leggiermente da qualche iftrumento, la ferita tuttavia è pericolofa, effendo quefta vagina foggetta all' infiammazioni, che poffono degenerare in cangrena, di cui cotefte parti tendinofe, e membranofe fono molto fufcettibili, fe il Chirurgo non rilaffa prontamente il mufcolo colle incifioni per ogni verfo, che liberino la vagina come offervò giudiziofamente il Sig. Garengeot.

Succedono talvolta Ernie tra i Mufcoli retti, e tra l'ombelico, ed i fianchi, dove fono precifamente le aponeurofi dei Mufcoli: fi chiamano *ernie ventrali*; ma non nafce mai tumore nella parte carnofa del Mufcolo, il quale fempre è nelle aponeurofi, o nello fpazio che vi è tra i Mufcoli retti; e particolarmente nel corfo della gravidanza: perchè in cotefte forti di gonfiezze il Ventre talmente fi folleva, che obbliga cotefte due fafcie mufcolofe a diftaccarfi, e gl' inteftini ritrovando cotefto fito debilitato, non lafciano, colla loro impulfione, di dilatarle fempre più, e di cagionare l'ernia ventrale.

Tocca ai Chirurghi aver riguardo di non aprire inconfideratamente cotefte forti di tumori, credendo ch' eglino fiano flemmonofi, come fece un certo Chirurgo riferito dal Barbetta nella fua chirurgia, il quale non diede altra ragione per difcolparfi della fua ignoranza, fe non che quello non era il fito in cui nafcevano l'Ernie. Il medefimo autore dice pure che il peritoneo può dilatarfi dalla parte dei lombi.

71 Piramidale. Il quinto Mufcolo del baffo-Ventre è il piramidale, ch' è così chiamato, per cagione della fua figura piramidale. E' collocato fopra il tendine inferiore del Mufcolo retto, e s'attacca da una parte alla parte fuperiore ed efterna dell' offo del pube con un principio carnofo, e va a terminare con una punta nella linea bianca, tre o quattro dita trafver-

fe

se sopra l'osso del pube, e talvolta, ma rarissimo fino all' ombelico.

Cotesti due Muscoli sono piccioli, e non sono mai ben eguali; quello ch' è più lungo s' inserisce un dito trasverso sopra l' altro. Talvolta non ve n'è che uno, e talvolta non si ritrova nè l'uno nè l'altro; ed allora i Muscoli retti sono più forti in cotesti siti. Vedi i Muscoli piramidali nella Tavola seguente, fig. 1. S.

I Muscoli del Basso-Ventre ricevono arterie e vene dalle mammarie, che in alto escono in ciaschedun lato dalla cartilagine xifoide, ed a basso dalle Epigastriche, come pure in alto dalle intercostali; ma più dalle lombari.

E quantunque i rami più considerabili delle mammarie, si distribuiscano per la maggior parte nei muscoli retti, e quelli dei lombari negli obbliqui, e nei trasversi; è nondimeno vero il dire che le loro picciole diramazioni si spargono in quà ed in là; di maniera che ciaschedun Muscolo, da' priramidali forse in fuori, ne ha la sua parte, e le picciole diramazioni di uno di cotesti vasi s' anastomizzano con quelle dell' altro della medesima spezie in un' infinità di luoghi. I nervi vengono loro dagl'intercostali, e dai lombari che accompagnano per lo più i Vasi sanguigni.

Tutti i Muscoli del basso-Ventre, eccettuati i piramidali, il di cui uso è poco conosciuto, servono 1. a facilitare la respirazione: 2. a comprimere ugualmente le parti contenute nella cavità ch'eglino circondano, quando operano unitamente, e che sono soccorsi dal diaframma, e per conseguenza a spinger fuori le superfluità del corpo: perchè quantunque ciascheduna parte abbia una disposizione naturale a mandar fuori ciò che ad essa è d'aggravio, come per esempio, gl'intestini per mandar fuori le materie escrementizie col loro moto peristaltico, la Vescica per lasciar uscir l'orina, e l'aprirsi dell'Utero per la sortita del fanciullo: tutte coteste parti però hanno bisogno d' essere soccorse dai Muscoli del Basso-Ventre, che per tale effetto sono molti, e collocati diversamente, per formare diverse compressioni, le differenti impulsioni delle quali possano operare sopra diversi giri degl'intestini. Finalmente servono pure alla flessione del corpo, nella loro contrazione, e sono di più antagonisti degli estensori dei lombi.

Usi dei muscoli del Basso-Ventre.

Non solo i Muscoli del Basso-Ventre si contraggono tutti insieme dove i Muscoli retti soli possono tirare il petto verso il Bacino, o Pelvi, ma possono anche in certe positure condurre il Bacino, o Pelvi verso il petto: e quanto

ai muscoli obbliqui in particolare, la direzione delle loro fibre fa ben conoscere, ch' eglino servono a portare il petto sopra il lato, ed a fare eseguire alle Vertebre le picciole mezze rotazioni ch' elleno sono capaci d'operare.

Si è detto che i Muscoli trasversi sono i principali agenti nel tempo del Vomito, e che cotesta azione dipende principalmente dalle loro contrazioni; ma non sembra che allora cotesti Muscoli abbiano maggior azione degli altri Muscoli del Basso-Ventre.

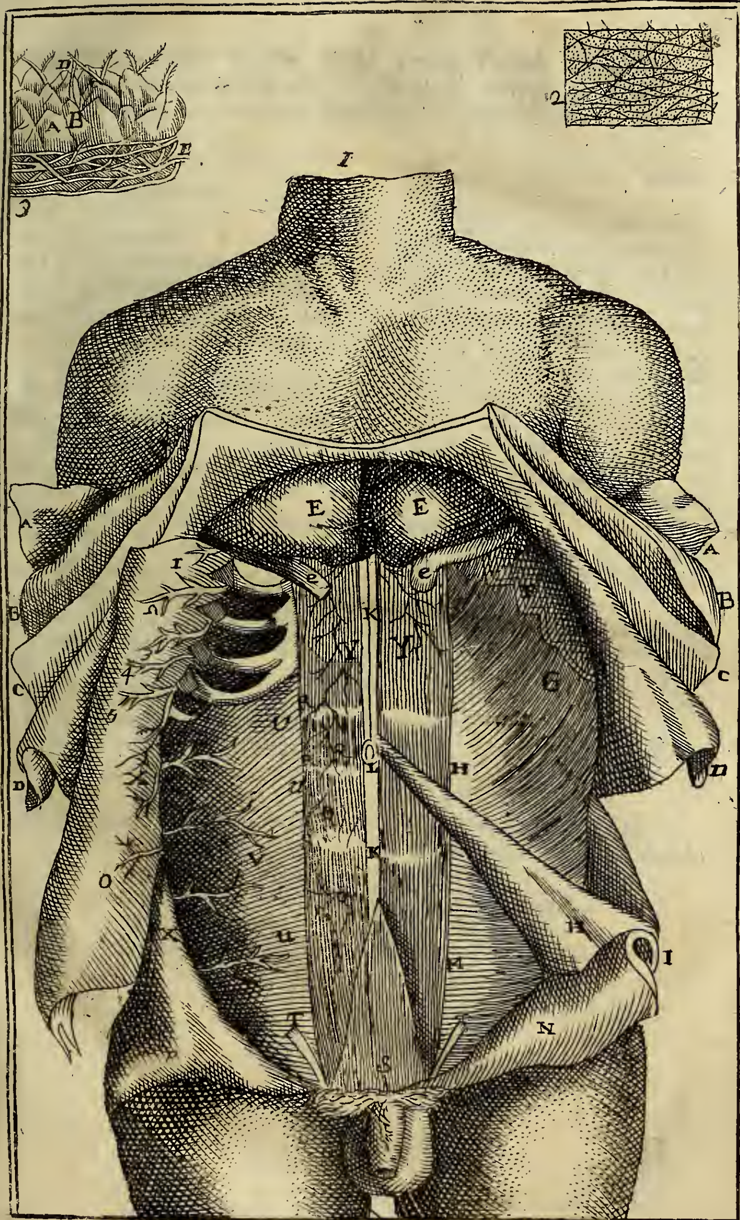
Si formano talvolta negl' interstizj dei Muscoli del Basso-Ventre, decubiti, che gli discostano gli uni dagli altri, e cagionano agl' infermi violenti dolori. Scoperto che si abbia che cotesti tumori vengono a suppurazione, non bisogna lasciarvi stagnare lungamente la materia, e si debbono anche aprire prima della loro perfetta maturità; perchè vi sarebbe da temere che venendo il peritoneo ad essere corroso dal lungo soggiorno della marcia molto acre, non se ne formasse un' espansione nella cavità del Ventre, che cagionerebbe infallibilmente la morte all' infermo. Se ne legge un Esempio nelle Osservazioni di Fabricio Ildano.*

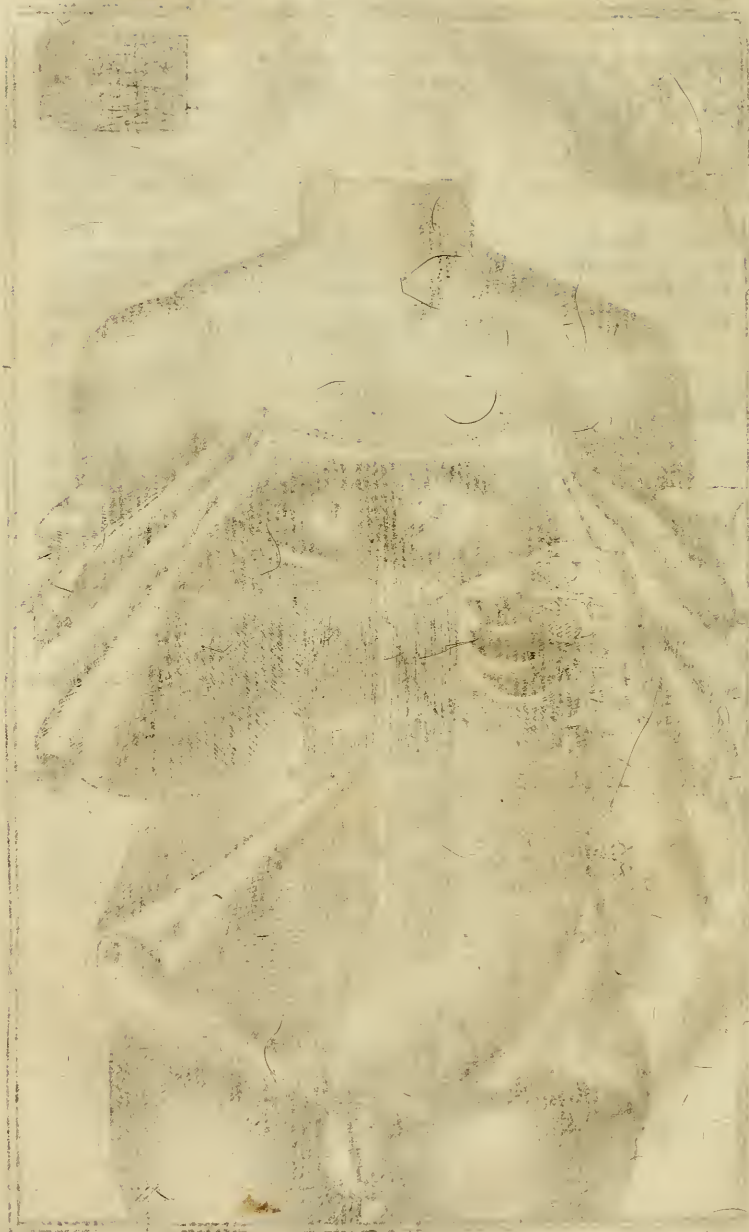
---

* Centur. III. Observat. XXXVII.

Spie-

Ta. I.





Spiegazione delle Figure della Prima Tavola del Tomo II. dove sono rappresentati i Tegumenti comuni del corpo colla maggior parte dei Muscoli del Basso-Ventre.

La fig. 1. *rappresenta.*

AA. L'Epiderma.

BB La Pelle.

CC Il Grasso.

DD La Membrana adiposa.

EE Il Muscolo pettorale.

e e Fibre particolari di cotesto Muscolo che non si ritrovano sempre.

F Il gran dentato anteriore.

G. H. I. Il grande obbliquo descendente.

G. La parte carnosa di cotesto Muscolo.

HH La sua aponeurose nella sua situazione naturale apparente all'ingiù.

I L'apertura, o l'anello per il passaggio del dilungamento del peritoneo, ec.

KK La linea bianca.

L L'ombelico.

M Il Muscolo obbliquo ascendente, in parte scoperto.

N I tegumenti comuni alzati dal lato sinistro.

O Il Muscolo obbliquo ascendente apparente.

p I tegumenti comuni alzati dal lato destro.

QQ Il Muscolo retto.

RR Le sue intersezioni nervose le quali son tendini.

S I Muscoli piramidali nella loro situazione naturale.

TT Gli allungamenti del peritoneo coi Vasi spermatici che forano gli anelli, e vanno ai Testicoli.

V U u Il Muscolo obbliquo ascendente nella sua situazione naturale.

V Il suo Ventre.

u La sua aponeurose.

XX Le Vene, e l'arterie lombari.

YY Le diramazioni esteriori delle Vene, e dell'arterie mammarie.

1. 2. 3. 4. 5. Vasi sanguigni.

La fig. 2. *rappresenta una parte della Pelle colla sopra-pelle, o Epiderma, e loro linee.*

La fig. 3. *rappresenta la struttura della Pelle veduta col Microscopio.*

A Le glandule cutanee.

B Le Papille o fiocchi nervosi.

C Vasi sudoriferi.

D I Peli.

E Vasi subcutanei.

Spiegazione delle Figure della II. Tavola dove essendo levati i tegumenti, e i Muscoli obbliqui, si vedono alcune parti situate più profondamente.

Nella figura 1. *A.B.C.D. rappresentano i tegumenti comuni, come si vedono nella figura* 1. *della Tavola precedente.*

E E I due Muscoli pettorali scoperti solo in parte.

F F Il grande dentato anteriore scoperto in parte.

G G I tegumenti comuni alzati per in giù.

H Il Muscolo piramidale del lato sinistro, totalmente scoperto, e che cuopre il Muscolo retto.

I Il Piramidale del lato destro coperto in parte dal Muscolo retto O O, e ch' è alzato in parte.

K L' allungamento del Peritoneo del lato sinistro, ch' è portato sopra il lato destro.

L M. Il Muscolo retto nella sua situazione naturale.

L L Le sue parti carnose.

M M Le sue interfezioni nervose, o i suoi tendini.

N L'ombelico.

O O L'altro muscolo retto innalzato.

P P Le vene, e l'arterie mammarie.

p Le loro diramazioni che si distribuiscono al peritoneo x.

q Le loro diramazioni che si distribuiscono al muscolo retto o o.

Q Le vene, e l' arterie epigastriche.

S Le loro diramazioni nel muscolo retto o o, che s' anastomizzano colle diramazioni q.

r t Le loro diramazioni che vanno al peritoneo X.

R S Il Muscolo trasversale.

R Il suo Ventre, o la sua parte carnosa.

S La sua aponeurose.

T T Le vene, e l' arterie dei Vasi lombari.

V U X. Il peritoneo nel mezzo del Ventre, e scoperto in parte nel lato destro.

V Il sito dove si vede l'epiploo per la trasparenza del peritoneo.

U Il sito dove si vedono gl' intestini per la sua trasparenza perchè non sono coperti coll' Epiploo nel basso.

6. 7. 8. 9. 10. 11. Le coste contate dall'alto al basso.

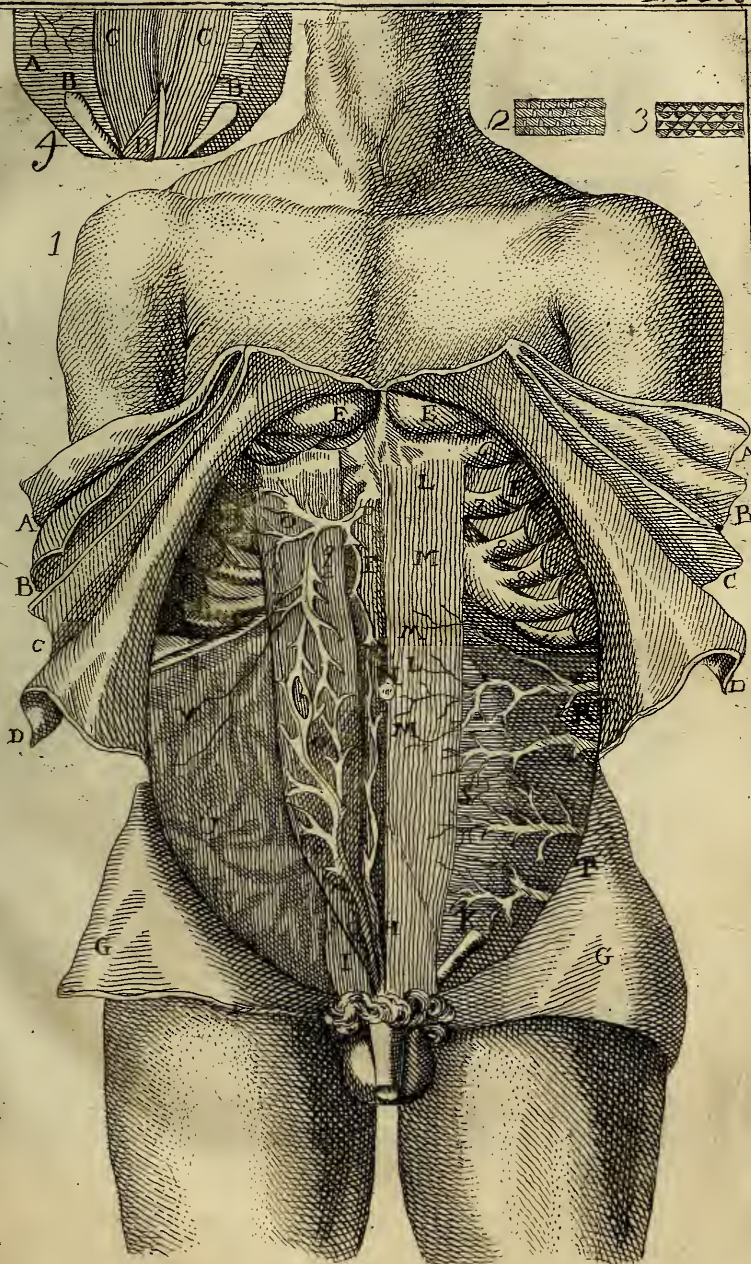
Le figure 2. *e* 3. *sono cavate da quelle del Sig.* Ruischio.

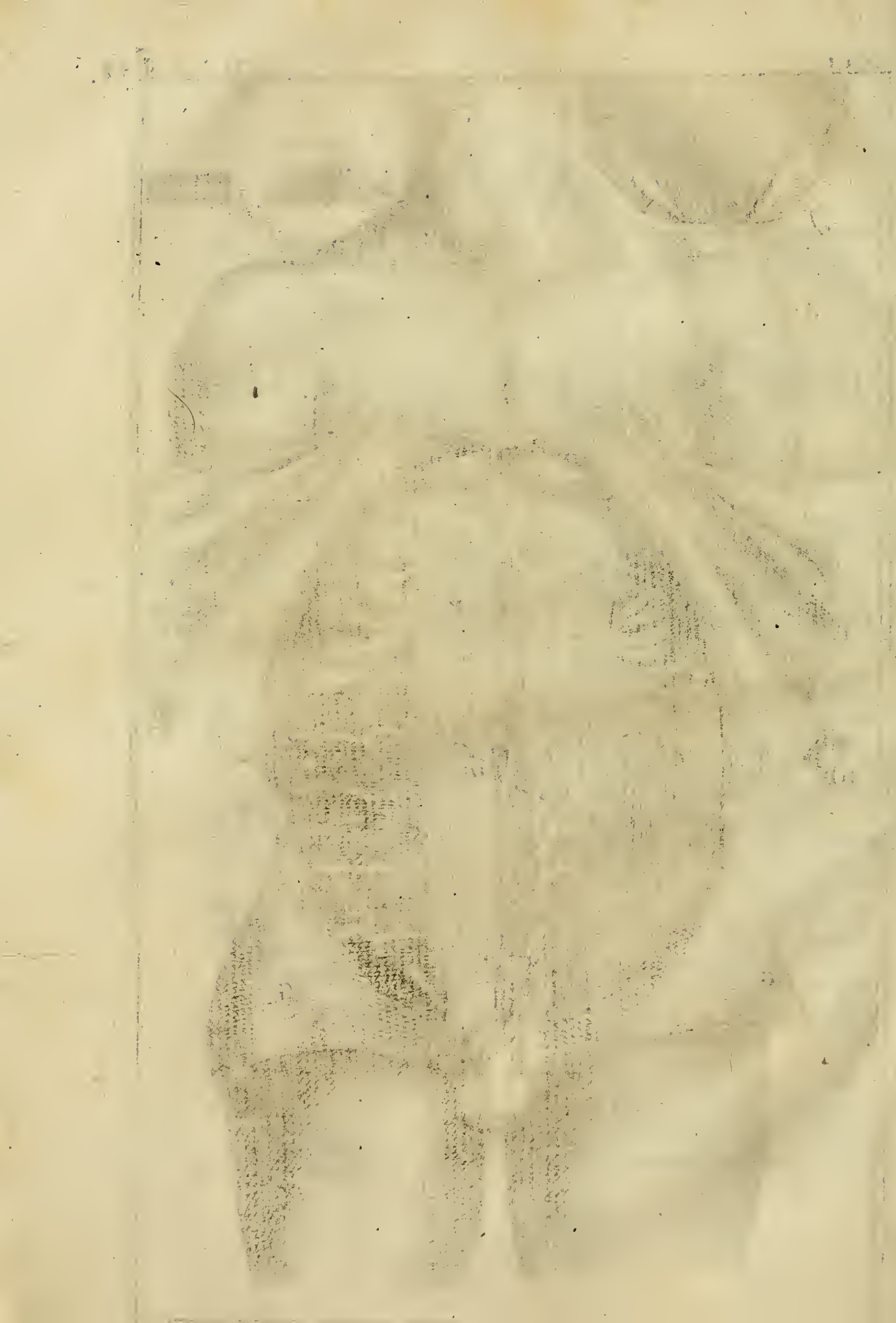
La fig. 2. *rappresenta il corpo reticolare del* Malpighi; *due volte maggiore che non è naturalmente.*

La fig. 3. *rappresenta alcune papille della pelle, che sorpassano due volte la grandezza naturale.*

La fig. 4. *rappresenta la parte inferiore del Ventre in un soggetto dove non si trovava che un Muscolo piramidale.*

A A.


1
2
3
A
B
C
D
E
F
G
H
I
K
L
M
S
T
V



A A. Una parte dei Muscoli trasversali.
B B. Gli allungamenti del Peritoneo, ec.
CC Una parte de' muscoli retti.
D Il Muscolo priramidale, in un soggetto, dove era unico, e picciolissimo.

CAPITOLO VI.

Del Peritoneo.

IL Peritoneo è l'ultima delle parti continenti proprie del Basso-Ventre. Cotesta è una membrana molle, e sottile che veste interiormente tutta la cavità del ventre, e che si piega sopra tutti i Visceri che vi sono contenuti. B B. Tavola III. è una porzione del peritoneo, aperta nel suo mezzo, secondo la lunghezza del corpo, ed innalzata in amendue i lati. Se ne vede un'altra porzione nel suo sito naturale segnata C. C. nella medesima tavola. Se ne può veder ancora una porzione nella Tavola II. fig. 1. V U X.

Cotesta Membrana ha la medesima figura e la medesima estensione che il basso-ventre, ed ella s'estende pure a proporzione degli altri tegumenti, nella gravidanza, e nell' idropisia.

La superficie interna è levigata, e coperta da un umore untuoso, che è feltrato dal sangue per le picciole glandule che si scorgono nella sua piegatura, col benefizio del Microscopio, e i di cui canali escretorj terminano a cotesta superficie interna. La faccia esterna è fibrosa ed ineguale, perchè è attaccata fortemente ai Muscoli.

Varj Autori pretendono aver osservato nel Peritoneo, come ancora nella pleura, e pericardio, piccioli corpi sferici, o picciolissime glandule; ma coteste osservazioni essendo state fatte sopra soggetti infermicci, non si ritrovano nei corpi di quelli che sono in perfetta salute; così coteste pretese glandule sono produzioni dei sughi alterati, e corrotti dalle infermità. Cotesta opinione è di molti esercitatissimi Anatomici, e tra gli altri del celebre Signor Morgagni, il quale dice aver osservato, che spesso accade che alcuni sori ritrovandosi gonfiati per un licore che vi si trattiene, spesso c'ingannano per la rassomiglianza che hanno con piccioli corpi ritondi e biancastri. Il Signor Littre, ed altri sono tuttavia di contraria opinione, il che non ci deve impedire d'escludere coteste pretese glandule, perchè ci siamo

ſiamo moltiſſime volte aſſicurati che non è poſſibile di nulla dimoſtrare che loro raſſomigli nei ſoggetti che hanno coteſte parti nello ſtato naturale.

Conneſſione del Peritoneo. Il Peritoneo è attaccato nel davanti ai muſcoli del Baſſo-ventre, nell'alto al diaframma, nel baſſo all'oſſo iſchio, e del pube, nel lato all' oſſa degli ilei, e per di dietro all' oſſo ſacro, ed alle vertebre dei lombi. Il tutto con una teſſitura cellulare più, o meno riſtretta.

Suoi fori. E' forato nell'alto, nel ſito dove s'attacca al Diaframma, con molti fori, per dare paſſaggio all' eſofago, alla vena-cava, ed al pajo di nervi che ſi chiama vago: nel baſſo dà paſſaggio agli eſcrementi più groſſi per l' ano: s'apre pure nel ſito della Vagina, dell'Uretra, e dei Vaſi che vanno alle coſcie; e ſi apre nel davanti al feto, per dare paſſaggio ai Vaſi ombellicali. Tutte coteſte aperture debbono intenderſi della ſua tunica eſteriore, e non dell'interiore.

Piegatura del Diaframma. Il Peritoneo è compoſto di due tuniche (a) una eſteriore e l'altra interiore, unite mediante la ſoſtanza Cellulare del Ruiſchio. Sono tra queſte due membrane contenuti tutti i viſceri, e tutti i Vaſi del Baſſo-ventre, che ſono coperti dalla membrana interna; di modo che nel feto, nel ſito dell'Ombellico, la membrana eſterna accompagna i Vaſi ombellicali, che paſſano nella ſua piegatura, mentre che la membrana interna paſſa al di ſotto, coprendo coteſti vaſi, e forma la parete interna del peritoneo, come per tutta la capacità del baſſo-ventre; e allorchè dopo la naſcita del feto, il cordone dell' ombellico è legato, e ſeparato, la riunione dei Vaſi ombellicali ſi fa colla membrana eſterna, nel ſito dell'ombellico, e coteſti vaſi ſi diſeccano, e degenerano in ligamenti intanto che la membrana interna reſta ſemplice in coteſto ſito.

Ora ſiccome nel ſito dell' ombellico le aponeuroſi dei Muſcoli obbliqui e traſverſi ſono forate dai Vaſi ombellicali (come abbiamo di già detto nel capitolo precedente,) così la parete del baſſo-ventre ſi ritrova ancor eſſa più debile

(a) Per parlare propriamente il Peritoneo è compoſto di una ſola tunica membranoſa, che è l' interna. In quanto all'eſterna queſta non è che una teſſitura cellulare, e membranoſa, ed una continuazione della membrana cellulare ſparſa in tutti gl'interſtizj dei noſtri organi. Vedi intorno a ciò la deſcrizione del Peritoneo, ec. del Signor Douglaſſ Medico tradotta dall' ingleſe in latino dal Signor Heiſtero il figlio, e ſtampata in Helmſtad, in 8.

bile in cotesto sito; e però per tal motivo, in occasione di causa esterna, e violente, la membrana interna del Peritoneo vi è spesso sforzata e allungata per l' impulsione dell'intestino, e dell' epiploo, ciò che cagiona le vere Ernie.

Quando l'Ernia è recente e poco considerabile, e che l' infermo è coricato sul dorso, si possono facilmente riporre le parti, purchè non vi sia ostacolo; ma quando l'ernia è invecchiata e considerabile, come spesso si vede nelle femmine, e quando l' Epiploo si è fermato lungamente nell' ernia, allora cotesta membrana di grasso si attacca al sacco dell' ernia: donde ne segue, che si può bene spingere l' intestino al di dentro, ma l' Epiploo sempre resta nel tumore, che per vero dire si diminuisce, purchè l' intestino non sia egli medesimo attaccato all'epiploo, o al sacco dell'Ernia.

In coteste sorti di tumori, quando si possono riporre le parti, l' infermo è obbligato a portare il Brachiere capace d'impedire la ricaduta, senza di che sarebbe senza intermissione esposto al pericolo dello strozzamento: ma quando non si possono riporre le parti che sono impegnate nel Tumore, sia per cagione d'infiammazione, di flati, o di materie che vi sono trattenute, si deve ricorrere al salasso, alle Unzioni resolventi, ammollienti, e Carminative, ai fomenti, agli empiastri della medesima qualità, ed ai clisteri, e devesi di tempo in tempo tentare la reposizione del tumore colla Mano, soccorsa da una favorevole collocazione che si dà all'infermo; ma quando non si può riuscire con tali mezzi si deve venire all' operazione, la quale parimente si rende inutile quando è troppo differita.

Il famoso Ambrogio Pareo avverte i Giovani Chirurghi, parlando della rilassazione dell'Ombellico, di non fare l' apertura di cotesto Tumore nei fanciulli, perchè essendo fatta, le parti escono fuori, ed i fanciulli muojono. Ne riferisce due esempj, i quali si possono leggere nelle sue opere.

La Membrana esterna del Peritoneo, o per meglio dire la tessitura cellulosa, che cuopre il peritoneo esteriormente, e che fu presa impropriamente per una lamina particolare di cotesta membrana; cotesta tessitura, dico, somministra verso l' anguinaglia due allungamenti, che si possono vedere nella Tavola III. D. D. che conducono nell' Uomo i Vasi spermatici ai testicoli, e nelle donne i ligamenti ri- *Allungamento del Peritoneo.*

tondi all' utero. Cotesti allungamenti essendo giunti ai testicoli si dilatano per inviluppparli, e formare la loro membrana propria, che si chiama *Vaginale*, perchè rassomiglia ad una vagina.

Cotesti allungamenti sono aperti nei Cani fino nella cavità del ventre, di modo che vi si può introdurre una Tenta assai grossa: ma nell' uomo non vi è la menoma apertura: perchè siccome i vasi spermatici passano nella tessitura cellulare del Peritoneo, cotesti allungamenti che inviluppano i Vasi spermatici coi Testicoli nell' Uomo, ed i ligamenti ritondi dell' Utero nella donna, sono formati di cotesta medesima tessitura; mentre che la vera lamina del Peritoneo forma le aperture di cotesti allungamenti: il che fa che il Peritoneo vi resta semplice, e per conseguenza più debile, come abbiamo detto di sopra in occasione dell' ombellico: e come i Muscoli obbliqui del basso-ventre sono pure forati in cotesti siti per il passaggio degli allungamenti del Peritoneo, e dei Vasi spermatici negli Uomini, e dei ligamenti ritondi nelle donne: quindi è che per tale ragione in occasione di qualche causa esterna e violente, la membrana interiore del peritoneo, essendo meno forte in cotesto sito, è affondata, e allungata per l' impulsione dell' intestino, e dell' epiploo, unitamente, o separatamente, negli anelli dei Muscoli che sono obbligati allora a dilatarsi, formando un sacco che si allunga più o meno secondo che l' impulsione delle parti è più, o meno forte, ciò che cagiona un' ernia incompleta, o completa, secondo che le parti calano nell' anguinaglia, o fino nello scroto.

Cotesto sacco si alloga nell' allungamento del Peritoneo, o Tunica vaginale; donde segue, che le parti che formavano l' ernia essendo riposte, il cordone dei Vasi spermatici resta più grosso da quella parte, che dall' altra, per cagione dell' impossibilità, in cui si è di riporre il sacco dell' Ernia.

Il Sacco dell' ernia non si allega sempre nell' allungamento del Peritoneo, o tunica Vaginale, ma qualche volta s' incontra fuori di cotesta tunica: perchè succede che l' intestino, o l' epiploo separatamente, o unitamente essendo stati spinti attraverso l' anello del Muscolo obbliquo esterno coperto dalla membrana interiore del Peritoneo che forma il Sacco, in luogo di allargarsi nella tunica Vaginale, cotesta tunica si piega, e s' allunga in cotesto sito, e forma unitamente colla membrana esteriore del Peritoneo un doppio sacco che si allunga più, o meno, secondo che l' impulsione del-

ne delle parti è più o meno forte, ma che si ritrova fuori della tunica vaginale, lungo ed a lato del Cordone dei Vasi spermatici nello scroto.

Succede però talvolta che si formano ernie inguinali senza che si allunghi il Peritoneo, e formi un sacco: cotesta membrana si rompe al contrario, crepa, e l'intestino o l'epiploo scappa per l'apertura che vi si fa: ben si comprende che affinchè ciò succeda, è necessario un'improviso sforzo, e molto considerabile: cotesto caso non è comune.

Molti Autori si lagnano estremamente degli imperiti Chirurghi che talvolta s' ingannano esaminando l'ernie dell' anguinaglia, che prendono per buboni venerei, e che credendo sentire una fluttuazione purulenta, nel toccare cotesti tumori, gli aprono colla Lancetta, come se fossero buboni suppurati: il che fa perdere la vita a coteste sfortunate vittime della loro imperizia, per la ferita mortale che cagiona cotesta imprudente apertura all' intestino. Si leggono esempj rimarcabili di cotesti funesti avvenimenti nel Trattato di Carlo Musitano intorno il male venereo. *

Ecco i segni proprj per distinguere cotesti tumori. 1. L' ernie dell' anguinaglia vengono ordinariamente dopo qualche sforzo violento, e tutto ad un tratto; al contrario il bubone venereo non succede se non quando uno s'è esposto a contraere la virulenza con femmine da partito. 2. Se il bubonocele è senza infiammazione, il tumore è molle, uguale e poco doloroso, il colore della pelle non si muta, e cotesto tumore di tempo in tempo sparisce, e ritorna dentro, principalmente quando l'infermo è coricato sul dorso, con la testa bassa, le natiche innalzate, le coscie, e le ginocchia mezzo piegate; ed allora se non rientra da se medesimo, spingendo l' intestino senza violenza colla mano verso gli anelli, rientra facilmente, e nel tempo che rientra nel ventre dell' infermo, si sente una spezie di gorgogliamento. 3. Quando l'infermo dopo la reposizione del tumore, sta in piedi, e si fa tossire, il tumore comparisce di nuovo. 4. Se l'Epiploo accompagna l'intestino, dopo la reposizione di cotesta ultima parte, si diminuisce il tumore: ma l' epiploo è ancora più difficile da riporsi che l'intestino, perchè essendo abbondante di grasso, ed ineguale, scorre sotto le dita quando si rispinge.

Non è il medesimo del bubone venereo: alcuni giorni dopo

* Tomo II. pag. 10. della traduzione francese.

dopo che uno s'è esposto a guadagnare il male, comparisce nell' anguinaglia un picciolo tumore che s' accresce da un giorno all'altro, egualmente che il rossore, e il dolore. Di più il tumore è più duro, e quando il bubone si rende ribelle alla suppurazione, il tumore resta sempre duro, e l' infiammazione e il dolore diminuiscono: il che non succede al bubonocele, neppure quando vi è l' infiammazione e lo strozzamento; perchè allora l' infiammazione, e il dolore crescono sempre, come pure i Vomiti, ed i deliquj; e se l'intestino non rientra, diminuisce il tumore a misura che crescono gli accidenti: il che indica essere gangrenate le parti nel tumore, e che l' infermo s' accosta al suo fine, ed allora l'operazione, ed ogni altro soccorso sono inutili.

Siccome le femmine non hanno i loro testicoli, nè i loro Vasi spermatici al di fuori, e per conseguenza sono prive dell'allungamento del Peritoneo, e dello scroto che inviluppano coteste parti; pare che non dovrebbono essere soggette all'ernie come gli Uomini.

Egli è vero che coteste parti non sono disposte nelle femmine come negli Uomini; ma in luogo dei vasi spermatici elleno hanno i ligamenti ritondi dell' Utero che escono fuori del ventre contenuti nella piegatura del Peritoneo, attraverso degli anelli dei Muscoli nel medesimo modo che i Vasi spermatici negli Uomini. Il che spiegheremo più diffusamente nel capitolo XXIV. di cotesta II. parte. Il passaggio di cotesti ligamenti per gli anelli dei Muscoli, rende le donne soggette, come gli Uomini alle Ernie incomplete, ed alle complete, non solo fino alle labbra della Natura, ma talvolta pure fino al mezzo della Coscia, come il Signor Mery ha osservato nelle Memorie dell' Accademia Reale delle Scienze dell' anno 1701.

* Dice il Signor Sharps Chirurgo dell' ospitale dei Poveri di Londra nel suo celebre trattato dell' operazioni di Chirurgia pag. 116. che i Chirurghi debbono aver ben riguardo ad una tale infermità: perchè ella cagiona i medesimi accidenti che l' altre rotture, e tosto si deve medicare nel modo seguente. La maniera d' operare nella reposizione non è differente dall'altre, se non che in luogo di dilatare gli anelli dei muscoli si dilata il ligamento. Tra tutte le spezie de' Brachieri quella disegnata dal Celebre Michele Bernardo Valentino nel suo libro intitolato polychresta exotica, cap. de nova herniarum Cura pag. 80. e Tavola IV. fig. 2. fu di mirabile soccorso a molte claustrali, come nel Bubonocele.

Dell' ernia crurale.

Il Pe-

Il Peritoneo nella sua parte superiore, riceve vene, ed arterie dalle mammarie, e dalle freniche; per la sua parte inferiore dalle epigastriche, dalle sacre, e dalle spermatiche; e lateralmente, dalle inter-costali, e dalle lombari. Ha nervi che vengono ad esso dai fori delle vertebre dei Lombi, e dell' osso Sacro; i nervi inter-costali, e diaframmatici somministrano ad esso ancora delle diramazioni: ha pure alcuni vasi linfatici.

Vene ed arterie del Peritoneo.

Suoi nervi.

Gli Usi del peritoneo sono 1. di contenere tutte le parti del basso-ventre: 2. di cuoprire, e tappezzare i suoi muscoli nella loro faccia interna: 3. a produrre gli allungamenti che inviluppano i vasi spermatici, ed i testicoli agli Uomini, ed i ligamenti ritondi alle femmine; di più produce l'allungamento che accompagna i vasi ombellicali al feto.

Usi del Peritoneo.

L'allungamento della membrana del Peritoneo si forma talvolta a poco a poco per la sola impulsione delle acque che si sono raccolte nel basso-ventre, senza che gli anelli dei muscoli siano quasi dilatati; tanto perchè cotesta membrana è debile, e delicata, in comparazione dell' anello del muscolo obbliquo esterno, quanto perchè coteste acque moltiplicate pesano molto più secondo la linea perpendicolare, che secondo l'orizzontale; e come l'anello del muscolo obbliquo esterno paragonato colle acque sparse, s' accosta più alla linea orizzontale che alla perpendicolare, la porzione della membrana interna del peritoneo che corrisponde a cotesto anello, paragonata colle umidità sparse nell'ipogastro s'accosta più alla linea perpendicolare che alla orizzontale. Supposta così la quantità di coteste acque è adunque sempre più in stato di cagionare a poco a poco l' allungamento della membrana interna del peritoneo, che di sforzare l'anello, e d'ingrandirne il diametro.

Egli è l'allungamento di cotesta membrana indipendentemente dall'anello che produce una spezie d'idrocele particolare, simigliante in grossezza, e figura ad un dito della mano, talvolta più, talvolta meno, che accompagna, sempre i vasi spermatici, che si prova più facilmente, quando l' infermo è in piedi, che quando è coricato, perchè nella prima situazione il sacco è pieno, e per conseguenza più sensibile; al contrario essendo coricato, l'acque riprendono il loro sito, cioè, salgono di nuovo nell'ipogastro: di maniera che se si tocca il luogo dove era il tumore, non si sente più che l'allungamento del sacco, attaccato, e appianato sopra il cordone dei vasi spermatici; il

che

che ne rende il Volume più groſſo di quello del cordone ſpermatico oppoſto.

Ciò che abbiamo ora oſſervato, ſomminiſtra la ſpiegazione di un fenomeno che ſarebbe molto difficile da ſpiegare ſenza di ciò. E' un fatto d'eſperienza che in certi ſoggetti nell'occaſione dei moti violenti, l'epiploo, o l'inteſtino unitamente, o ſeparatamente cadono in un ſubito fino al fondo dello ſcroto ſenza che ſi faccia rottura nel Peritoneo. Coteſto fatto ſuppoſto, come ſi può mai concepire che una membrana così delicata, e così lontana dal fondo dello ſcroto, come è la membrana interna del Peritoneo, poſſa arrenderſi, e allungarſi così conſiderabilmente e in un iſtante, ſenza romperſi?

Sarebbe difficile riſpondere a queſto, ſe ſi foſſe ſuppoſto che l'allungamento conſiderabile della membrana interna del Peritoneo, non è mai ſenza la dilatazione degli anelli; ma al contrario ſi ha fatto vedere, colla ragione e colla eſperienza, che l'allungamento della membrana interna del Peritoneo era indipendente dalla dilatazione degli anelli: così quando un'ernia completa improviſamente compariſce, ſi ha luogo di credere che coteſta infermità ſia ſtata prodotta da un allungamento della Membrana interna del Peritoneo ſenza dilatazione degli anelli, di maniera che nell'occaſione di un violente sforzo, il diametro di coteſto cerchio facilmente ſi dilata: donde ſiegue, che le parti ſcorrono in un momento fino nel fondo del ſacco, che il Peritoneo col ſuo allungamento avea diſpoſto a riceverle; ciò che dà occaſione all'ernia completa di formarſi nell'ora medeſima, ſe ſi ha riguardo alla dilatazione degli anelli, ed a poco a poco, ſe ſi conſidera l'allungamento della membrana interna del Peritoneo che forma il ſacco dell'ernia. Abbiamo fatto oſſervare di ſopra che qualche volta però l'Ernia completa ſuccede così ad un tratto, per la rottura, e lacerazione del Peritoneo.

Quando ſi ſcorge che la membrana interna del Peritoneo s'è allungata per la permanenza dell'acque, ſi deve far coricare l'infermo, per dare loro luogo di ripaſſare nell'ipogaſtro; ed allora ſi deve applicare il Brachiero per prevenire l'ernia completa di cui abbiamo favellato. Si deve fare il medeſimo quando l'allungamento termina nell'anguinaglia; ciò che ſi conoſce dal tumore, che è molle, che ſvaniſce colla preſſione, e che ritorna toſto che ella ceſſa, e che l'infermo ſta in piedi.

Quanto all'impoſſibilità che vi è di riporre il ſacco dell' ernia,

ernia, come abbiamo detto di ſopra, ella è cagionata dall' eſtremo allungamento delle fibre del Peritoneo, le quali avendo pure perduto il loro elaſtico, non poſſono più contraerſi; dal che avviene che coteſta parte ſi glutina, e s' attacca alla parete interiore della tunica vaginale.

Reſta da dire ancor qualche coſa del modo con cui ſi riſanano l' ernie complete, ed incomplete. Riguardo all' ernie complete, ſiccome il ſacco di coteſt' Ernia nel ſito degli anelli è meno largo, che non lo è più abbaſſo nella tunica vaginale, la compreſſione che fa il Brachiero nel ſito degli anelli è cagione che le pareti del ſacco ſi glutinino, e s' uniſcano, mentre che il ſacco reſta aperto nella tunica vaginale; ciò che rieſce meglio nei Giovani che hanno coteſte parti più umide, più molli, e più delicate che gli adulti.

Riguardo alle ernie incomplete, elleno ſi riſanano in un' altra maniera, particolarmente quando ſono recenti, quando l' allungamento del Peritoneo è più conſiderabile, e elleno ſuccedono in Giovani, e molto ſani: perchè per la compreſſione che fa il Brachiero nel ſito degli anelli, il Peritoneo è tenuto in dietro; ciò che fa che coteſte fibre ſi fortifichino, e riprendano il loro tono, ed il loro elaſtico, come nello ſtato di ſanità, al che può pure contribuire l' accreſcimento delle parti in tutte le loro dimenſioni.

Oltre tutte le ſpezie dell' ernie di cui abbiamo favellato fino al preſente, ſe ne formano ancora dell' altre differenti da quelle, o per la natura delle parti che eſcono, o riguardo ai luoghi per li quali ſcappano. In effetto gl' inteſtini, e l' epiploo non ſono le ſole parti che poſſono mutar ſito, e formar ernia; ſi è veduta più di una volta la Veſcica urinaria uſcire per uno degli anelli del Muſcolo obbliquo, o pure per amendue, e formare tumori conſiderabili nell' anguinaglia; ſi è veduto, quantunque più di rado, la Veſcichetta del fele impegnarſi tra le fibre dei muſcoli del baſſo-ventre, e formare al di fuori una vera Ernia: finalmente vi ſono oſſervazioni di Ernie dello ſtomaco fatte attraverſo il diaframma, le di cui fibre s' erano diſcoſtate in certi ſiti; o più ſpeſſo dopo qualche ulcere che avea corroſa una parte di coteſto muſcolo, e aveavi laſciata un' apertura per cui una porzione dello ſtomaco s' era introdotta, ed impegnata nel petto, sforzata a queſto ſenza dubbio dalla compreſſione che ſoffrivano tutti i Viſceri del

basso-ventre, sopra tutto in certe occasioni: lascio giudicare di qual conseguenza debbono essere somiglianti Ernie.

Per rapporto ai luoghi per li quali si fanno l'ernie, si deve ancora osservare, che si è veduto talvolta l'intestino uscire per la picciola fessura obbliqua che si ritrova nell' alto del gran foro ovale dell'osso innominato, e per cui l' arteria otturatrice esce dal picciolo bacile, o Pelvi, unitamente col nervo otturatore: Per buona sorte cotesta infermità è molto rara; perchè è molto malagevole riconoscerla quando vi è. Finalmente succede pure che l'ernie si siano formate nel di dietro nella grande incavatura sciatica, l'intestino essendo uscito fuori lungo il grosso nervo sciatico; e si sono veduti da cotesti prolassi formarsi tumori molto grossi, e che calano più basso delle natiche fino alla parte superiore della Coscia: cotesti casi, quantunque molto rari nella pratica, non debbono essere ignorati dai Chirurghi.

Si formano talvolta abscessi nella tessitura cellulare del Peritoneo, che sono difficili da distinguersi da quelli dei quali la marcia è sparsa nella cavità del basso-ventre. Si possono tuttavia distinguere per due segni. 1. Gli abscessi che restano in cotesta tessitura, formano sopra il globo del basso-ventre un tumore in certo modo circoscritto, che si osserva coll' occhio, e col tatto: ciò che non fanno gli abscessi sparsi. 2. Quando gli abscessi sono sparsi nella cavità, percuotendo uno dei lati del ventre, si sente sotto l'altra mano collocata all' opposto, l'ondeggiamento dello stravasamento, supposto che la marcia sia in assai grande quantità; ciò che non succede negli abscessi limitati.

Finalmente, se, siccome l' abbiamo suggerito di sopra, si deve aprire prima della perfetta maturità gli abscessi che si formano tra i Muscoli del basso-ventre, si deve ancor meno differirne l' apertura quando la materia è contenuta nella tessitura cellulare del Peritoneo; e ciò per le medesime ragioni che abbiamo accennate riguardo agli abscessi dei muscoli, le quali sono ancora di maggior peso riguardo agli abscessi del Peritoneo.

Si forma pure talvolta una falsa idropisia in cotesta medesima tessitura cellulare del Peritoneo: cotesta idropisia è cagionata dall'ostruzione dei Vasi di cotesta membrana che essendosi a poco a poco gonfiati, distaccano insensibilmente i piani delle fibre del peritoneo tra le quali sono collocati, donde procede, che i Vasi troppo distesi, o qualche linfatico rotto, lasciano uscir fuori la serosità che si raccoglie

glie nelle Cellule della tessitura, e forma una spezie d' idropisia.

Job van Meekven dice * aver aperto il Corpo di una femmina morta da cotesta infermità, ed averne cavate libbre venti cinque di liquore contenuto nella piegatura del Peritoneo.

Il Signor Favelet, primo Professore di medicina nella Università di Lovanio ha osservato in una Giovane idropica d'anni 23. morta per cotesta infermità essersi cavate dall'addome fino a cento e trenta boccali di serosità che ondeggiava nella doppiatura del Peritoneo. Cotesta raccolta di serosità era simile all' acqua purissima, e limpidissima. Tutti gl'intestini erano così ristretti che il diametro dei grossi non passava quello del dito minimo. In quanto ai visceri contenuti nell'addome, erano sanissimi. Le vene mammarie ed ipogastriche erano talmente dilatate, che uguagliavano la grossezza del dito minimo. L'ombellico era nascosto nella gonfiezza, quantunque ne occupasse il centro. Le mammelle benchè elevate fino al collo, si nascondevano sotto il tumore. I pori della pelle erano così aperti che agevolmente si distinguevano coll'occhio.

L'operazione Cesarea, che si fa nel Ventre delle donne incinte, immediatamente dopo la loro morte, per cavar fuori il fanciullo ancor vivo, se sia possibile, si fa nel modo seguente. Dopo aver posta la donna in una situazione dove il suo ventre sia un poco innalzato, si fa un taglio tra i due muscoli retti sopra la linea bianca, fino nella cavità del basso-Ventre, incominciando verso la cartilagine Xifoide fino all' osso del pube. Cotesto taglio si deve fare fino al peritoneo con un bistorino retto, ed in due o tre tagli al più, perchè cotestà operazione richiede prontezza; dopo di che si deve semplicemente forare cotesta membrana colla punta del bistorino, per farvi un'apertura da porvi uno, o due dita, nella quale s'introducono per aprirla, innalzandola fino all'osso del pube; ciò che essendo eseguito, tosto si vede comparire l' Utero, dell' apertura di cui favelleremo nel XXVIII. capitolo di cotesta seconda Parte.

L' operazione Cesarea che si fa nelle femmine vive per cavare il fanciullo dal loro Utero, quando tutte l'altre strade naturali sono impedite, si fa un poco differentemente: del resto non è da immaginarsi che cotesta operazione debba

* Osservaz. Medico chirurgiche cap. LII. pag. 233.

ha essere assolutamente proibita sopra donne vive: è vero che non si dee praticare che in un'estrema necessità, ma è certissimo ch'ella non è micidiale come fu creduto; al contrario si è veduta riuscir spessissimo tanto bene quanto si può desiderare.

Succede spesso nelle ferite che penetrano nella cavità del basso-ventre che l'intestino o l'epiploo escono dalla ferita unitamente, o separatamente, e che la strettezza della ferita non permette di rimetter dentro coteste parti almeno se non vien dilatata. Se la ferita è nella parte inferiore del Ventre, si deve dilatare nell'alto: e nel basso, se ella è nella sua parte superiore: e se ella è vicina alla linea bianca, bisogna allontanarsene nel farne il taglio: finalmente quando le ferite penetrando nella cavità del basso-ventre sono considerabili, elleno sono soggette a lasciare ernie ventrali, per cagione della poca disposizione che ha il peritoneo di saldarsi.

In coteste sorti di ferite si pratica una cucitura che si chiama *Gastrorafia*, che finalmente non è altro che la cucitura incavicchiata, che si preferisce in coteste circostanze, perchè i punti della cucitura hanno da sostenere tutto lo sforzo della contrazione dei muscoli del basso-ventre, il quale è considerabile, e tale che sarebbe da temere che senza le cavicchie il filo non tagliasse gli orli della ferita.

* Il Sig. Scharp descrive l'operazione suddetta con somma diligenza, non contento della maniera descritta da molti autori di Chirurgia: assicura non accadere tanto frequentemente il bisogno di tale operazione, anzi si dichiara il Sig. Duverney che fu Chirurgo rinomato nell'Armata Francese per il corso di molti anni in tempo della moda dei duelli, di non avere una sola volta praticata la Gastrorafia nel modo che generalmente si descrive l'operazione. Veramente il termine etimologico in rigore significa cucitura di una ferita del Ventre; tuttavia si prende per una ferita del Ventre complicata con un'altra dell'intestino.

* I sintomi poi che si stabiliscono per distinguere quando l'intestino è ferito, non determinano con certezza in verun modo ch'egli sia ferito se non in un sito; e non ne essendo certi, è cosa condannabile aprire l'addome per giungere all'intestino. Succedendo ciò, l'operazione della cucitura degl'intestini non potrà aver luogo, che quando escono dal ventre, e che si possa vedere dove sia la ferita e la sua grandezza.

* Se ſuccede che gl' inteſtini eſcano ſenza eſſere feriti , il
* debito del Chirurgo è di riponerli ſubito , ſenza aſpettare
* che s'adoprino fomenti ſpiritoſi o ammollienti: e nel caſo
* che gl'inteſtini ſiano talmente gonfj che non ſi poſſano ri-
* ponere per la medeſima apertura , ſi può col biſtorino , o
* forbice curva dilatarla ſufficientemente per tale effetto, ov-
* vero pungere gl' inteſtini ad oggetto di dar eſito ai flati ,
* tenendo per regola in coteſta operazione e in tutte quelle
* dove eſce l' Epiploo, di operare ſecondo il metodo che ſi
* tiene nel Bubonocele .

* Suppoſto adunque che l'inteſtino ſia ferito, di modo ta-
* le che richieda l'operazione (poichè per picciole punture
* ella non è neceſſaria) ecco come ſi può farla . Dopo aver
* preſo un ago retto infilato con filo ſottile, ſi piglia il bu-
* dello colla mano ſiniſtra , e ſi fa la cucitura della ferita ,
* facendo punti da pellicciaro, cioè paſſando l'ago attraverſo
* gli orli della ferita , andando ſempre dal di dentro al di
* fuori , e ſi laſciano due capi del filo pendenti ad una cer-
* ta lunghezza fuori del taglio dell' Addome. Dopo poi aver
* fatta con giudizio alla ferita eſteriore la cucitura troncata,
* ſi tira il budello coi piccioli fili, ad oggetto che accoſtan-
* doſi a coteſta membrana, ſi riuniſca più prontamente.

* Giudica però il predetto autore che più ſicuro ſia paſ-
* ſare i fili coll' ago retto attraverſo gli orli inferiori della
* ferita dell' Addome : ciò che terrebbe con più ſicurezza l'
* inteſtino in tal ſito .

* Dopo ſei giorni incirca la cucitura ſarà ſaldata, onde ſi
* potrà levare il filo; il che ſi farà ſenza violenza . In tal
* tempo ſi medicherà ſuperficialmente la ferita, ſi conſerve-
* rà in una ſomma quiete l'infermo, e ſarà trattato con ri-
* goroſa dieta .

L' Idropiſia del baſſo-ventre ſi ritrova talvolta complicata, in tal modo , che la feroſità ſi ritrova ſenza feltrazione nei tegumenti , mentre che ve n' è di ſparſa nella cavità ; in tal caſo i tegumenti del Ventre ſono ſi groſſi che non ſi può giungere ſino nella cavità col Trochart ordinario , così che conviene averne uno più lungo .

Cheſelden Anatomico Ingleſe , dice che ritrovò in una femmina idropica il Peritoneo groſſo tre dita : Vi ſi vedevano, dic'egli, glandule ſenſibiliſſime : ma ſi crede che coteſte glandule non foſſero naturali .

* Convenevole coſa reputo di quì riferire quanto da for-
* tunato e vecchio Profeſſore ha ſcritto il Sig. Scharp in-
* torno diverſe ſpezie d'Idropiſie ; perchè meglio ſi diſtingua

* quan-

* quando ſia conveniente o no, la Paracenteſi nel baſſo-
* ventre.

* Vi ſono due ſpezie di Idropiſia, l'Anaſarca chiamata pu-
* re leucoflemmazia, quando l'acqua ſtravaſata ſi trattiene nel-
* le cellule dei corpi adipoſi; e l'Aſcite quando l'acqua oc-
* cupa la cavità del ventre; nella prima ſpezie l'acqua è dia-
* fana; nella ſeconda è un poco più ſpeſſa, frequentemente
* gelatinoſa e corrotta, e talvolta pure meſcolata con con-
* crezioni carnoſe.

* Non è coſa importante il ſapere ſe l'acqua ſia ſtrava-
* ſata per rottura dei Vaſi linfatici, o da traſudamento
* attraverſo i pori delle tuniche rilaſſate. Poichè è un fat-
* to certo che i vaſi linfatici hanno facoltà di riprendere
* talvolta il liquore ſtravaſato, e di riportarlo nel corſo del
* circolo, per poi intieramente vuotarlo per qualche emun-
* torio.

* Siccome la natura è diſpoſtiſſima ad evacuar per li re-
* ni, e per le glandule degl'inteſtini, per tali ſtrade dob-
* biamo ſoccorrere queſta ſecrezione coi diuretici, e purganti
* che levano talvolta intieramente l'infermità; conferma la
* probabilità della ſanazione, col conſumarſi in poco tem-
* po l'acqua che s'introduce nel Torace, o addome di un
* Cane già aſſorbita dagli aſſorbenti, e portata al circolo;
* con altre ſecrezioni che aggraverebbono i loro ſerbatoj ſe
* non foſſero in tal modo ripreſe; per fine coll'eſempio del
* circolo dell'umor acquoſo dell'occhio, che ben ſi ſa eſſe-
* re un liquore ſtravaſato.

* L'operazione della paracenteſi rare volte cura l'infer-
* mità; ma le Idropiſie che vengono ſemplicemente da
* ſpoſſamento del ſangue ſono meno ſoggette alla recidiva,
* di quelle che ſono cagionate da vizio precedente di Fe-
* gato, e non è raro eſempio che felicemente terminino l'
* idropiſie che ſuccedono alle febbri, all'emorragie, alle
* diarree; al contrario non ſi ritroverà appena un eſempio
* di guarigione di quelle complicate con un Fegato ſcir-
* roſo.

* L'acqua che ondeggia nel Ventre, deve determinare
* col ſuo ondeggiamento ſe l'operazione ſia conveniente:
* poichè ſe ponendo una mano ſopra una parte del Ventre,
* e battendo coll'altra mano ſopra la parte oppoſta, non ſi
* ſente verun ondeggiamento, ſi deve preſumere eſſervi qual-
* che oſtacolo all'evacuazione.

* Succede talvolta che quaſi tutta l'acqua o almeno gran-
* de quantità è contenuta nelle picciole veſciche attaccate

* al Fegato, ed alla superficie del Peritoneo, riconosciute
* sotto nome d' *Idatidi*; mentre che il resto è rinchiuso
* nell'altre vescichette di differente grandezza, da quella
* d'una Idatide fino a quella d'una boccia che contiene
* oncie sedici d'acqua. Questa è quella che si chiama *Idro-*
* *pisia cistica*. La picciolezza di coteste cisti rende inutile
* l'operazione; ma non è difficile il distinguerla, perchè
* non vi è sensibile l'ondeggiamento dell'acqua, purchè non
* s'incontri nel tempo medesimo l'estravasazione.

* Quando l'ondeggiamento si fa appena sentire, vi è tut-
* ta l'apparenza che il liquore sia gelatinoso, ovvero che i
* tegumenti dell'addome sono molto ingrossati per una Ana-
* sarca. Ho trovato in certi infermi il liquore così viscoso,
* che non poteva passare per un Trochart ordinario, e pe-
* rò è bene averne due di differente grandezza. Raro è l'
* esempio della riferita persona perforata, le di cui acque
* non potevano passare per il grosso Trochart; onde per
* sollevarla dalla distensione che soffriva, dilatò l'orifizio
* con una grossa tasta di spugna, ed in seguito cavò prodi-
* giosa quantità d'Idatidi dure, e ben distinte ch'erano so-
* miglianti al Polipo che si forma nel naso.

* Vi è un' altra spezie d'Idropisia nelle donne di cui si
* favellerà a suo luogo.

* Quando l'Ascite e l'Anasarca sono complicate, l'opera-
* zione rare volte conviene. Si può votare l'acqua molto
* più sicuramente colle scarificazioni nelle Gambe che col-
* la Paracentesi.

* Supposto adunque che nulla vi sia d'impedimento per
* votare l'acqua, ecco il modo con cui si fa la paracentesi:
* si colloca prima l'infermo sopra una sedia d'altezza con-
* venevole, se li fa premere il ventre colle sue mani giun-
* te, poi unto il Trochart coll'olio s'introduce tutto ad un
* tratto attraverso i Tegumenti, e ritiratone il *pungitojo*
* si lasciano scolare le acque per la cannella. Siccome l'
* Addome quando è ripieno d'acqua, è simile ad una vesci-
* ca ripiena di un liquido, nulla importerebbe pungere in
* qualunque parte, ma il timore d'offendere il Fegato, se
* si ritrova molto gonfio, ha impegnati i Chirurghi a sce-
* gliere più tosto il lato sinistro, ed ordinariamente in un
* sito tre pollici incirca di sotto, ed alla parte dell'ombel-
* lico.

* Se l'ombellico è prominente si può fare una picciola
* puntura colla lancetta attraverso la pelle, e l'acque pron-
* tamente si voteranno per quest'apertura, senza verun peri-

* colo che poi ſopravvenga l'Ernia, come credettero molti
* autori. O il Chirurgo adopri la Lancetta, o il Trochart
* per pungere, non deve temere di ferire gl'inteſtini: per-
* chè il meſenterio gli trattiene in tal lontananza, che gl'
* inſtrumenti non vi poſſono arrivare.

* L' acqua qualche volta eſce quaſi tutta ſenza impedi-
* mento, ed alle volte viene ad un tratto fermata dall' in-
* teſtino, o Epiploo, che ſi vengono a mettere contro il
* foro della cannella; ed in tal caſo ſi poſſono reſpingere
* con uno ſpecillo.

* Durante l' evacuazione gli ajutanti Chirurghi debbono
* comprimere ciaſcheduna parte del ventre con tanta forza
* quanta ne facevano l'acque prima contenutevi. Dopo eſ-
* ſerſi uſata coteſta precauzione, l' infermo ſuol cadere in
* deliquio; perchè i Vaſi dell Addome eſſendo diſimpegna-
* ti dal peſo da cui erano compreſſi, ed il diaframma ve-
* nendo ad aggravarſi, il ſangue in conſeguenza ſcorre più
* dell' ordinario per li Vaſi inferiori, e ſiccome i ſuperiori
* ſi ritrovano improviſamente ſcaricati, ciò interrompe il
* corſo regolare della circolazione.

* Per ſchivare tale accidente, non baſta comprimere col-
* le mani nel tempo dell' operazione; ſi dee continuare la
* compreſſione, ſtringendo il Ventre con una Faſcia di Fa-
* nella lunga otto braccia incirca, e larga cinque pollici,
* incominciando dal baſſo ventre, di modo che gl'inteſtini
* poſſano reſiſtere al diaframma. Si può reſtringere ogni
* giorno la faſciatura, cioè fino al terzo, o quarto giorno,
* ed in coteſto intervallo le differenti parti averanno ripre-
* ſo il loro naturale elaſtico. Pochi sfilaccj aſciutti, ed
* un empiaſtro baſteranno per la medicatura, ma ſi può
* porre tra la pelle e la faſcia una raddoppiata fanella di un
* piede quadrato bagnata nell'acqua Vite.

* Benchè coteſta operazione non riſani in modo radicati-
* vo, non laſcia talvolta di prolungare la vita ancor per
* molti anni, e di renderla più ſopportabile, principalmen-
* te ſe le acque foſſero ſtate lungo tempo a raccoglierſi. E'
* notiſſimo che a molti fu fatta la paracenteſi per il corſo
* di molti anni una volta il meſe, ſenza provare veruna
* moleſtia negl' intervalli fino al tempo dell'operazione, cioè
* quando la tenſione del ventre cagionava loro dolore. Vi
* ſono eſempj parimente d'infermi che dopo la prima ope-
* razione non ſono più ricaduti. Per altro l' operazione è
* così poco doloroſa, e così poco pericoloſa, che per cagio-
* ne

* ne delle grandi utilità ch' ella produce, merita d'essere
* raccomandata.

Il Peritoneo non si ristringe a solo tappezzare la superficie interna del basso-ventre, si ripiega ancora in molti siti, e somministra quasi a tutti i visceri del basso-ventre la membrana esterna che li cuopre; dico quasi tntti i Visceri, perchè ne sono molti come i reni, la Vescica, ec. ché non sono inviluppati nelle produzioni di cotesta membrana, ma collocati fuori del gran sacco ch'ella forma. In progresso caveremo conseguenze d'una grande importanza nella pratica.

CAPITOLO VII.

Dei Vasi ombellicali, e della situazione naturale di alcuni Visceri.

I Vasi ombellicali sono quattro, cioè una Vena, due arterie, e l'uraco. Sono collocati nella tessitura cellulare del peritoneo. La Vena ombellicale (Tavola III.) è segnata I. le due arterie G.G. e l'Uraco F. I tre primi Vasi dopo la nascita del fanciullo, si chiudono, e degenerano in ligamento. In quanto all'Uraco, come non è aperto nell'Uomo, non deve passare per un canale. I Vasi ombellicali. L'epiploo

Il Signor Duverney dimostrò pubblicamente che l'arterie ombellicali conservano sempre il loro Canale fino nel fondo della Vescica, a cui somministrano molti rami.

Il Peritoneo essendo levato nella preparazione dei Vasi ombellicali, l'epiploo (K.K.K. Tavol. III.) si presenta, sotto cui sono contenuti alcuni Visceri, come gl'intestini O.P.P. L'epiploo essendo levato, essi si vedono alla scoperta attaccati al mesenterio, intorno al quale formano un gran numero di giri. Si vede nella parte Superiore l'arco del grosso intestino chiamato *Colon* segnato O. Più basso si notano gl'intestini tenui P. P. che occupano la maggior parte della regione ombellicale, ed ipogastrica, ma gli altri grossi intestini collocati sotto i tenui non si possono vedere, se non col tirarli un poco da parte. Gl'intestini.

Il Ventricolo, o stomaco notato L è collocato nel mezzo della ragione epigastrica, immediatamente sotto il diaframma, e non lascia d'occupare con la sua più vasta cavità una parte dell'ipocondrio sinistro. Il Ventricolo.

La Milza segnata M. è pure collocata sotto il medesimo ipocondrio, dietro lo stomaco; quando però non fosse estremamente gonfia, che allora s'estende ancora più abbasso; La milza.

perchè nello stato naturale è collocata profondamente, in modo tale che non così facilmente si scorge, se non si cava fuori dal suo natural sito.

Il fegato. La Vescica. I Reni. Sotto l' ipocondrio destro è contenuto il fegato, segnato N. sotto le ossa del pube la Vescica E. e nelle due regioni lombari sono contenuti i reni, uno da ciaschedun lato.

CAPITOLO VIII.

Dell' Epiploo.

Epiploo. L' Epiploo (Tavol. K.K.K.) è una membrana di grasso che ondeggia liberamente sopra gl'intestini; ella va anche nelle loro sinuosità; altri lo chiamano *Omentum, quasi operimentum*, perchè egli serve di coperta agl' intestini.

Cotesta membrana nello stato naturale non cala più abbasso della regione ombellicale; ma nei Corpi grassi, il peso del grasso di cui è caricata, fa che talvolta precipiti coll' intestino nell' anguinaglia, e fino nello scroto, dove cagiona quei tumori chiamati ernie dei quali abbiamo favellato di sopra.

Cotesta membrana si porta sempre più tosto nel lato sinistro che nel lato destro: ciò che cagiona che l' epiplocele sono più ordinariamente nel lato sinistro che nel lato destro.

Si dice che quando cotesta membrana scorre tra la Vescica, e l' Utero, la compressione che ella fa all' orifizio interno di cotesta ultima parte, nuoce molto alla generazione, come Ippocrate * ha creduto aver osservato.

Sembra per quello si è detto che l' accrescimento dell' Epiploo come della membrana adiposa, non sia limitato, e che coteste parti s' accrescano considerabilmente, secondo che i soggetti sono più o meno disposti a farsi pingui. Il suo peso è pure per conseguenza molto differente, secondo che cotesta membrana è più o meno carica di grasso: perchè quantunque in un Corpo d' ordinaria grassezza, l' epiploo non pesi più d' una mezza libbra, Vesali riferisce d' averne ritrovato uno che pesava cinque libbre.

La figura dell' Epiploo è simile a quella di una tasca; è forma-

* Sec. V. Aform. XLVI.

formato d'una sottilissima membrana unita colla sostanza cellulare del Ruischio che è una continuazione del Peritoneo. Cotesta membrana è sparsa di grasso contenuto nelle cellule simili a quelle della membrana adiposa. La lamina anteriore o esteriore è attaccata al fondo del ventricolo, al piloro, all'intestino duodeno, ed alla parte concava della milza; e la lamina posteriore, o interiore è attaccata all'intestino Colon, ed al pancreas, talvolta pure al picciolo lobo del fegato. Così si può dire che la lamina interiore dell'epiploo discende nello stato naturale dall'arco del colon fino sotto l'ombellico, e che poi ripiegandosi ella sale per andare ad attaccarsi allo stomaco, al piloro, al duodeno, ed alla milza. Si distinguono assai bene coteste lamine A.B. nella fig. 1. della IV. Tavola.

Il Signor Ruischio * dice che in un corpo ben disposto, l'epiploo non è forato, quantunque alcuni autori abbiano scritto il contrario, e ne abbiano date le figure.

L'epiploo riceve molte diramazioni di arterie dalla celiaca, e dalla mesenterica; molte vene dalla porta, e particolarmente dal ramo splenico, quantunque si chiamino cotesti vasi dal nome dell'epiploo, vene, ed arterie epiploiche; e perchè ve ne sono alcuni che sono comuni allo stomaco, ed all'epiploo, si chiamano *gastro-epiploici*. Vasi dell'epiploo.

Cotesta membrana riceve pochi nervi dall'intercostale, e dal pajo vago, ma ha molti vasi linfatici, i quali con la loro rottura formano un idrope particolare racchiuso tra coteste due tuniche, che si risanan colla paracentesi. Tutti cotesti vasi con alcune picciole glandule, s'accompagnano gli uni cogli altri, e nei siti dove non vi sono Vasi, la membrana dell'epiploo è finissima. Cagione dell'idrope particolare.

Fra i molti usi che si attribuiscono all'epiploo, che sono molto equivoci, quello di riscaldare gl'intestini è uno dei più plausibili; sembra pure che il grasso, di cui abbonda l'epiploo, sia proprio a permettere agl'intestini di scorrere, come fanno continuamente sopra il peritoneo, senza che coteste parti soffrano fregagione, si riscaldino, o s'infiammino in veruna maniera. Suoi usi.

Nelle ferite che penetrano nella Cavità del basso-ventre, succede molto frequentemente (come abbiamo detto nel Capitolo VI.) che l'epiploo esce coll'intestino, unitamente, o separatamente: allora l'aria corrompe facil-

* Thesaur. Anatom. II. pag. 20.

mente cotesta parte grassa, ciò che si conosce dalla sua freddezza, e dal suo colore giallastro. Si deve in tal caso, se l'epiploo è solo, riporlo dentro più prontamente che sia possibile dopo averne fatta la legatura nella parte sana; e se è accompagnato coll'intestino, tosto riporre l'intestino, e di poi l'epiploo, dopo averlo legato: se è solo, e che non abbia verun segno di corruzione, si dee riporlo subito, perchè non si corrompa.

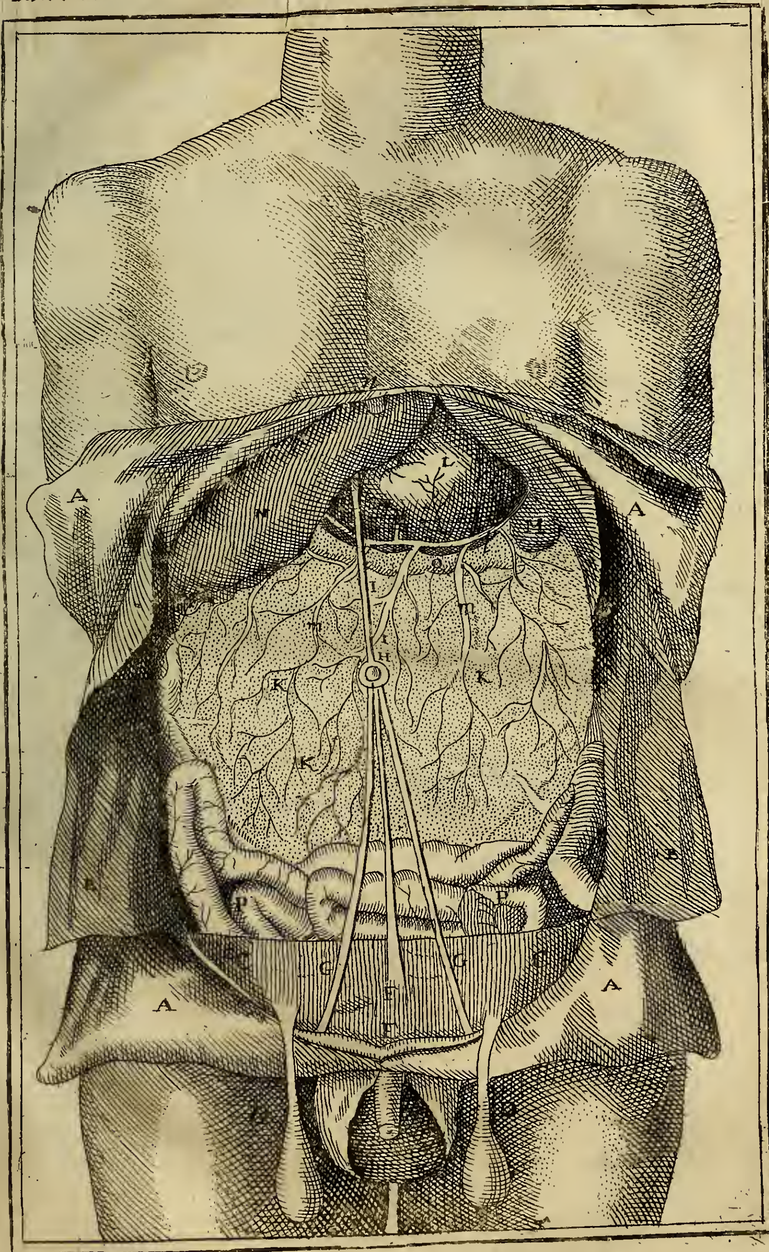
Cotesta legatura dell'epiploo non essendo ben fatta, può cagionare la morte all'infermo, come successe alcuni anni sono ad un particolare che fu offeso con ferita penetrante nel basso-ventre con uscita dell'Epiploo: Il Chirurgo che lo medicò non mancò di legare la porzione di cotesta membrana che usciva fuori; ma avendo inconsideratamente levata la legatura, nel levare l'Empiastro che copriva la medicatura, l'infermo morì poco dopo, e si ritrovò nell'apertura del Cadavero ch'era stravasata una gran quantità di Sangue nella cavità del ventre, la di cui corruzione aveva gangrenati alcuni intestini.

Vi sono due modi di fare la legatura all'epiploo. Il primo è quando poco vi è da tagliare; in tal caso l'operatore fa tenere l'estremità di cotesta membrana da un servitore, ed abbraccia poi con un cordoncino di filo cerato la parte dell'epiploo, che giudica convenevole, facendo il nodo da Chirurgo, cioè un nodo doppio, perchè si passa due volte il filo nell'anello, o Uncino, e sopra cotesto nodo se ne fa un semplice, ad oggetto di meglio assicurar il primo; si taglia poi la legatura ad un mezzo piede di lunghezza, e l'Epiploo ad un trasverso di dito di qua dalla legatura.

La seconda maniera è quando vi è molto Epiploo da tagliare; allora s'estende cotesta membrana, e s'esamina attraverso il lume del sole, o d'una candela, il sito dove vi è la minor copia di vasi: si passa poi attraverso dell'Epiploo un ago infilato d'una legatura simile alla precedente; si leva l'ago, si lega l'Epiploo in un lato con un nodo semplice, e si fa poi un giro colla legatura nella sua circonferenza ed una linea sopra il mezzo giro, che si ferma con due nodi semplici; si fa poi ciò che si è detto nella prima maniera.

Si ritrova nel basso-ventre tra il picciolo lobo del fegato, e la parte curva dello stomaco, una membrana incognita agli antichi, e della di cui scoperta siamo debitori al Signor. Winslow che la chiama picciolo epiploo; ella è

attac-


L
N
M
O
I
m
H
K
K
K
K
A
A
A
A
B
B
P
P
G
G
F
F

attaccata alla piccola curvatura dello stomaco in tutta la sua lunghezza, e dall' altra parte alla faccia inferiore del picciolo lobo del fegato: ella è pure sostenuta dalle fascie ligamentose che sostengono i Vasi biliari. Sotto il Cordone di cotesti Vasi, vicino alla prominenza del fegato, che si chiama la *radice del lobo dello Spigelio*, il sacco dei picciolo Epiploo comunica colla cavità del basso-ventre mediante una apertura assai considerabile: quando col mezzo d'un cannello si soffia per cotesta apertura sotto il picciolo Epiploo, si vede gonfiarsi, e formare molte prominenze nella sua superficie, e l'aria passa nella cavità del grand' Epiploo, il quale pure si gonfia. L'uso della parte che abbiamo descritto non è ancor conosciuto.

Spiegazione delle Figure della III. Tavola dove sono rappresentate differenti parti del Ventre nella loro situazione naturale.

A I tegumenti comuni.
BB Una porzione del Peritoneo innalzata.
CC L'altra porzione nella sua situazione naturale.
DD Gli allungamenti del Peritoneo.
E Il luogo dove si ritrova la Vescica.
F L'Uraco mutato in ligamento.
GG Le arterie ombellicali.
H L'ombellico.
I La Vena ombellicale.
KKK L'Epiploo.
L Il Ventricolo.
M La Milza.
N Il fegato.
O L'intestino Colon.
PP Gl'intestini tenui.
l La vena coronaria del Ventricolo.
mm I Vasi che si distribuiscono all'epiploo.
n La Cartilagine Xifoide.

CAPITOLO IX.

Del Ventricolo.

IN una incisione anatomica, così esatta quanto mai si può fare sopra un solo soggetto, dopo aver fatta la dimostrazione dell'epiploo, si dimostrano ordinariamente gl' intestini, ad oggetto di più presto levare coteste parti che sono molto soggette a corrompersi; ma vi sono molte cose da dire intorno cotesti organi, che non si possono ben concepire senza avere una giusta idea dello stomaco, e siccome non abbiamo quivi cattivo odor da temere, e che tutte le parti del Ventricolo si presentano nella Tavola chiaramente, senza che gl' intestini apportino verun ostacolo alla dimostrazione, come eglino fanno in un Cadavero, incomincieremo da quest'organo.

Cosa sia Ventricolo. Il Ventricolo o stomaco è un organo Membranoso, in forma di sacco, collocato obbliquamente, ed immediatamente sotto il diaframma, tra il fegato e la milza; e colla sua più ampla parte è collocato sotto l' ipocondrio sinistro. Si vede nella Tavola III. L. e IV. A. B. C. Fig. II. Il ventricolo ha due orificj, uno dei quali è nel lato sinistro, e l'altro nel lato destro; sono collocati nella parte superiore.

L'Orifizio sinistro, o il superiore che si chiama comunemente *Cardia*, è contenuto nell'esofago, e riceve colla sua interposizione gli alimenti che calano nella Cavità dello stomaco. Cotesto orifizio è collocato in faccia all'undecima vertebra del dorso accostandosi un poco più alle vertebre che alla cartilagine Xifoide. Si ritrova quasi in linea retta sopra lo stomaco per facilitare l'ingresso degli alimenti. Cotesto orifizio s'apre per il passaggio degli alimenti; in altro tempo è chiuso.

L'orifizio inferiore che è nel lato destro, si chiama *piloro*: non si dilata tanto come il superiore, perchè nell' ordine naturale, non vi passano se non materie quasi liquide; come il *chimo*; quando lo stomaco è ripieno d'alimenti, cotesto orifizio è molto più basso che l'orifizio sinistro; sembra alzarsi quando lo stomaco è voto. L'orifizio superiore non è soggetto a coteste variazioni, perchè è sospeso dall'esofago.

Il piloro non è collocato così direttamente come l'orifizio superiore per rapporto al Ventricolo; è continuato coll' intesti-

intestino *duodeno*. Quando nulla esce dallo stomaco, il piloro è racchiuso da una valvola, o membrana circolare che lo circonda come uno *sfinter*: cotesta valvola è sforzata ad aprirsi per la contrazione del ventricolo, e per il peso del chilo, siccome lo *sfinter* della Vescica, e quello dell' ano s'aprono nell' occasione dell' orina, e degli escrementi grossi che sollecitano la loro uscita, tanto col loro irritamento che col loro peso. Vedi Tavola IV. Fig. I. B. La parte inferiore del ventricolo che è molto ampla, si chiama *fondo*; alcuni la prendono per la parte anteriore di cotesto viscere.

La parte la più ampla dello stomaco si ritrova nel lato sinistro; e dal sinistro al destro va ristringendosi, di maniera che la sua figura rassomiglia molto ad una Cornamusa; sopra tutto quando è accompagnato nell' alto dall' esofago, e nel basso dall' intestino *duodeno*. Quantunque naturalmente l' Uomo non abbia che un solo Ventricolo, o stomaco, Riolano riferisce che in due differenti corpi d' un Uomo, e d' una femmina, ha veduto due stomachi uniti l' uno all' altro.

La sua grandezza non può essere ben limitata; perchè essendo membranoso, può estendersi, e ristringersi. Si pretende, generalmente parlando, che le femmine, che sono meno voraci che gli Uomini, abbiano pure lo stomaco meno esteso: si deve pertanto convenire che è proporzionato alla grandezza del Corpo: ma che i grandi mangiatori, e bevitori lo hanno maggiore di quelli che sono sobrj e moderati nel mangiare e nel bere. Plempio dice aver tagliato pubblicamente in Amsterdam un soggetto il di cui stomaco conteneva nove boccali: ma si giudica comunemente che non ne possa contenere che cinque nell' ordine naturale. Grandezza del Ventricolo.

La grossa estremità, o l' estremità sinistra dello stomaco, è riposta nell' ipocondrio sinistro, mentre che la sua picciola estremità s' avanza nella regione epigastrica, un poco coperta al di sopra, dal picciolo lobo del fegato: si chiama *grande incurvatura dello stomaco*, quella a cui s' attacca l' epiploo: quella che è tra i due orificj, si chiama *picciola incurvatura*.

E' d' una molto grande conseguenza il non dimenticarsi una osservazione, che si deve all' Illustre Signor Winslow, ed eccola. Quando lo stomaco è voto, una delle sue faccie si presenta un poco obbliquamente nel davanti: questa è quella che gli antichi chiamarono la *faccia anteriore*; l'

altra

che altra riguarda nel di dietro; la chiamarono faccia posteriore. Ora cotesta disposizione non è più la medesima quando lo stomaco è ripieno d'alimenti: perchè allora la faccia che prima si presentava nel davanti, diviene superiore, e riguarda il diaframma, mentre che quella che era nel di dietro diviene inferiore.

Si vede da ciò che se un uomo riceve un colpo di spada ec. che fori lo stomaco, nel tempo che è pieno, cotesto viscere non tardando molto a vuotarsi per la ferita, succederebbe che l'apertura della pelle e dei muscoli si ritroverebbe molto al di sopra di quella dello stomaco; e ben si conosce, di qual importanza sia il ciò sapere.

Le quattro tuniche del Ventricolo. Lo stomaco è composto di quattro tuniche, la prima delle quali, o esteriore che è membranosa, viene dal peritoneo. Ella non è ugualmente grossa da per tutto, e ciò che la unisce alla tunica seguente, è una tessitura cellulare finissima, che alcuni riguardano come la seconda tunica dello stomaco: s'attribuisce la scoperta al Ruischio il di cui nome se le fa portare: cotesta tessitura sopra tutto è visibile vicino il sito dove l'epiploo s'attacca allo stomaco.

La seconda tunica è composta di due ordini di fibre carnose, l'une delle quali sono esteriori, e le altre interiori. L'esteriori abbracciano il fondo ed i lati dello stomaco obbliquamente, e tagliano le fibre della tunica interiore; si vedono nella fig. 5. Le fibre interiori, che vanno attraverso, abbracciano circolarmente lo stomaco, e si vedono nella fig. 4. segnate A. Tavola IV.

Nella faccia interna di cotesta tunica si ritrova una rete di fibre carnose, collocate nella parte superiore dello stomaco, che si vede nella fig. 5. segnata B. Coteste fibre vanno da un lato ad abbracciare l'orifizio sinistro, o superiore, e dall'altra parte elleno tendono all'orifizio destro o inferiore.

Cotesta tunica carnosa serve al moto vermicolare, o peristaltico del ventricolo, ad oggetto che quello che contiene di liquido, possa essere spinto verso l'orifizio destro chiamato *piloro*.

Il moto vermicolare dello stomaco va dall'orifizio sinistro fino al destro, e continua lungo gl'intestini; si fa in cotesto organo colla contrazione delle sue fibre dall'alto al basso: ciò che è cagione che la cavità dello stomaco si ristringe per ogni verso: sembra però che la rete delle fibre carnose B. nella fig. 5. non contribuisca a cotesto moto ver-

vermicolare; perchè quando operano coteste fibre, elleno fanno accostare i due orifizj dello stomaco l'uno all'altro: il che è totalmente contrario al moto peristaltico, per cui il chilo è spinto fuori dello stomaco: di modo che coteste fibre non possono servire che a concorrere colle fibre circolari a chiudere i due orifizj dello stomaco, ed impedire quando è considerabilmente carico d'alimenti, che cotesta sovrabbondante nutrizione non regurgiti per l'orifizio superiore, e che il chilo, non essendo sufficientemente preparato, non esca troppo presto per il piloro. La tunica del Ruischio o la sostanza cellulosa penetra tra le fibre muscolari: nelle cellule di cotesta sostanza si feltra un licore oliofo.

La terza tunica dello stomaco è tutta nervosa, e per conseguenza sensibilissima; di modo che essendo irritata, e punta in un certo modo, si risveglia la sensazione della fame. La siccità delle fibre di cotesta tunica cagiona la sete. Ella è sparsa di un gran numero di vasi sanguigni, e però si chiama vascolare. Si vede nella figura 6. Tavola IV. Tutti non concordano che la sensazione della sete abbia la sua sede nella membrana nervosa dello stomaco; e per dire il vero, non vi è grande apparenza di ciò; è ben più verisimile pensare, come fanno tutti i Moderni, che la vera sede di cotesta sensazione sia il fondo della gola o della faringe ec.

La quarta tunica, o l'interiore è composta di certo pelo o filamenti disposti come quelli del velluto; e però si chiama *tunica vellutata*. Ella impedisce che la tunica nervosa non sia troppo aspramente toccata dagli alimenti di una qualità acre, o che sono mal masticati.

Cotesta tunica dal canto ch'ella tocca la nervosa, è sparsa di una quantità di picciole glandule, le più considerabili delle quali penetrano ancor la nervosa. Elleno feltrano un sugo particolare proprio a disciogliere gli alimenti, ed a risvegliare la fame. Il Willis la chiama tunica glandulosa. Se ne vede una parte nella fig. 7. Tuttavia io non ho mai veduto in cotesta tunica cosa alcuna che rassomigli alle glandule; e sono persuaso ch'elleno siano immaginarie.

La faccia interna dello stomaco nei corpi ben disposti, ha quantità di piegature, e di rugosità, che rendono la tunica nervosa, e la vellutata più ample e più estesa dell'altre; ma nei ghiotti, ed ubbriachi, il di cui stomaco e sempre pieno, si cancellano le sue rughe, e la sua tunica interiore è tutta eguale, per cagione che la tunica carnosa è così ampla come le altre.

Coteſte piegature ſervono ancora ad impedire che il chilo non iſcappi con troppa facilità fuori dello ſtomaco; e di più conſervano una porzione di chilo rimaſto da un paſto all'altro, per riſvegliare la fame, e diſciorre gli alimenti. Si vedono coteſte piegature in uno ſtomaco rivoltato dal di dentro al di fuori alla fig. 8.

Il Sig. Wepfer dice avere ſcoperto nello ſtomaco umano quantità di corpi glanduloſi, con orifizj ben ſenſibili: ed il Sig. Ruiſchio ha oſſervato nell' interno dello ſtomaco di un Uomo molte prominenze che ſembrano glanduloſe, e molti ſpazj ſimili a quelli che ſi ritrovano nel ſecondo ſtomaco del bue, che ſi chiama *berretta*. Abbiamo detto di ſopra ciò che ſi dovea penſare di tutti coteſti corpi glanduloſi.

Siccome il Sig. Elvezio primo Medico della Regina, ed anatomico dell' Accademia Reale delle Scienze eſaminò con molta avvedutezza lo ſtomaco dell' Uomo, riferiremo quì ciò che ha oſſervato toccante le fibre di coteſt' organo. *

„ Ho oſſervato (dic' egli) ſopra lo ſtomaco intorno l' ingreſſo dell' eſofago, due piani di fibre muſcolari. Uno che ſi ſcuopre verſo il fondo dello ſtomaco in tutta quella metà dell' eſofago, che riguarda il medeſimo fondo. Coteſto muſcolo getta obbliquamente molti faſcetti di fibre, fino nel mezzo delle Pareti, tanto anteriore che poſteriore dello ſtomaco. Molte di coteſte fibre s' eſtendono fino alla parte inferiore; queſte ſono quelle che gli autori chiamano *fibre obblique dello ſtomaco*.

L' altro piano muſcolare circonda nel modo medeſimo l' altro lato dell' eſofago, cioè quello che riguarda il piloro: termina da una parte, e dall' altra verſo il fondo dello ſtomaco.

Coteſti due piani di fibre ſono intorno l' eſofago come due faſcie carnoſe che s'incrocicchiano l'una coll'altra ſotto l'eſofago, tanto ſopra la parte anteriore dello ſtomaco, quanto ſopra la parte poſteriore.

Le fibre longitudinali ſono preſſo poco come le hanno rappreſentate gli Autori. Elleno ſono ſottiliſſime, ed hanno il loro principio un pollice lungi dal piloro. Si eſtendono lungo la parte anteriore, e poſteriore dello ſtomaco fino all' altezza dell' orifizio ſuperiore. Finalmente ſono attaccate alla parte anteriore, e poſteriore del piloro con due faſcie ligamentoſe, o tendinoſe, le quali non ho vedute deſcritte in verun Autore.

Co-

* Memorie dell' Accademia Reale delle Scienze del 1719.

Coteſte faſcie hanno ſomiglianza con quelle dell'inteſtino colon. Elleno occupano tutta la lunghezza del collo dello ſtomaco, e poſſono eſſere facilmente diſtinte col tatto; ſi vedono pure faciliſſimamente, quando ſi piega vicino al piloro il collo di uno ſtomaco gonfio, e ſi roveſcia verſo la parte anteriore, o verſo la parte poſteriore.

Le fibre del fondo dello ſtomaco ſono in un ordine molto differente da quello che gli Autori ci hanno accennato: non ſono altro, che diverſi faſci di fibre circolari ſeparate le une dalle altre. Deſcrivono molti circoli muſcolari intorno un punto che ſembra come il centro di coteſta parte.

Il primo piano di fibre forma un piccioliſſimo circolo intorno al centro del fondo dello ſtomaco. Gli altri piani formano pure circoli che ſono maggiori, o minori a proporzione che s' allontanano più o meno dal punto centrale. Coteſto ordine di circoli muſcolari ſi continua fino ad un mezzo pollice, o incirca, lungi dall' orifizio ſuperiore: dopo di che le fibre carnoſe prendono un ordine differente.

Le fibre chiamate circolari, dalle quali è circondato lo ſtomaco, non ſono fibre collocate le une dopo l'altre che partano dalla parte ſuperiore dello ſtomaco, e che vadano a terminare preſſo poco al medeſimo punto da dove elleno ſono uſcite; io non ne oſſervo una ſola che faccia il giro dello ſtomaco: ſembra più toſto che ſiano molti muſcoli, o faſci di fibre che ſono collocati in certa diſtanza gli uni dagli altri. Si ſomminiſtrano e ricevono ſcambievolmente molti piccioli faſci di fibre carnoſe che ſi diſtribuiſcono in un modo molto irregolare; perchè elleno attraverſano gl' intervalli che i faſci muſcolari laſciano tra loro, e formano una ſpezie di rete carnoſa, che laſcia vedere in tutti i ſuoi interſtizj la membrana nervoſa dello ſtomaco. Si poſſono paragonare coteſti interſtizj alle maglie che forma una rete, eccettuatone che molto s'accoſtano alla figura dei quadrati bislunghi. Così ſi deve riguardare tutto coteſto corpo carnoſo che circonda lo ſtomaco, come una rete muſcolare di cui è inviluppato.

Si deve oſſervare che coteſto muſcolo reticolato ſi conforma alla figura dello ſtomaco. Tutti i faſci, o piccioli muſcoli che ſi ritrovano ſotto l'orifizio ſuperiore, o nei contorni, formano tutti inſieme un piano in linea retta, dalla parte ſuperiore dello ſtomaco fino all'inferiore. Al contrario tutti quelli che ſono verſo il mezzo dello ſtomaco, ſembrano girarſi un poco ſecondo la figura di coteſta parte, e formare ſegmenti di circoli, la di cui parte conveſſa è dal-

la parte del fondo dello ſtomaco. Finalmente quelli che ſono ſopra il collo dello ſtomaco, ſembrano ancora più curvi, e la loro curvatura creſce a proporzione che maggiormente s'accoſtano al piloro.

Tali ſono l'oſſervazioni che il Sig. Helvezio ha fatte ſopra la ſtruttura delle fibre dello ſtomaco; coteſta ſtruttura è molto differente da quella che tutti gli autori hanno deſcritta. Non poſſiamo dubitare ch'ella non abbia pure alcuni uſi differenti. Si può vedere nelle memorie dell'Accademia dell'anno 1719. gli uſi che il Sig. Helvezio dà a coteſte nuove fibre.

I Vaſi ſanguigni del Ventricolo. Lo ſtomaco riceve le ſue arterie dalla celiaca, la prima diramazione della quale chiamata *coronaria ſtomatica*, dopo aver ſomminiſtrati rami che circondano l'orifizio ſuperiore del ventricolo, cala lungo la picciola incurvatura fino al piloro: l'altre due arterie, ſono la grande gaſtrica, o gaſtrica deſtra che viene dall'epatica, e la gaſtrica ſiniſtra, o picciola gaſtrica, che viene dalla ſplenica. Riguardo alle ſue vene le riceve dalla vena-porta: alcune partono dal tronco medeſimo di queſto vaſo, ed altre dal ramo ſplenico: quelle che partono dalla porta, ſi chiamano *gaſtriche deſtre*, e quelle che vengono dai rami ſplenici, *gaſtriche ſiniſtre*. Altri rami che ſono comuni allo ſtomaco, ed all'Epiploo, ſono chiamati gaſtro-epiploici: producono un'altra diramazione aſſai conſiderabile che circonda lo ſtomaco quaſi in tutta la ſua lunghezza, che ſi chiama *vena coronaria dello ſtomaco* fig. 2. D. la quale ſi diſtribuiſce con quantità di rami in tutte le tuniche di coteſto viſcere.

Vena coronaria.

I Vaſi brevi. Quando il ramo ſplenico è vicino ad entrar nella milza, manda alcuni piccioli rami al fondo dello ſtomaco, i quali ſono ſtati chiamati *vaſi brevi*, perchè vi è poca diſtanza dalla milza allo ſtomaco. Gli Antichi s'immaginarono che la milza col mezzo di coteſti vaſi mandaſſe un ſugo acre allo ſtomaco, che operando ſopra la tunica nervoſa di coteſto viſcere vi cagionaſſe il ſenſo della fame, e che il medeſimo ſugo contribuiſſe pure alla diſſoluzione degli alimenti: ma coteſto diſcorſo ſi diſtrugge, quando eſaminando coteſti vaſi, ſi vede che non penetrano nello ſtomaco, e che non ſono che diramazioni di vene che riportano il ſangue nel ramo ſplenico, da dove paſſa alla vena-porta.

I Nervi del Ventricolo. Lo ſtomaco riceve due nervi dall'ottavo pajo del cerebro, che ſi chiama *pajo vago*, i quali dopo aver ſomminiſtrati i nervi del cuore, e del polmone, ed alcuni altri, calano alle parti laterali dell'eſofago, e ſi dividono ciaſcheduno

duno in due diramazioni, le une delle quali sono esteriori, e le altre interiori.

Le due diramazioni interiori nell' unirsi insieme formano il nervo E. che si porta direttamente all'esofago, e calando poi lungo l'orifizio superiore dello stomaco, ne abbraccia il fondo. Le diramazioni esteriori hanno presso poco il medesimo progresso, perchè calate un poco più al basso, elleno formano il nervo F. il quale essendo pervenuto allo stomaco, lungo la parte laterale interna del medesimo orifizio, si distribuisce alla sua parte superiore. Vedi Tavola IV. fig. 2.

Cotesti due nervi si dividono in molti piccioli rami, che si distribuiscono alle pareti dell'orifizio superiore, dove formano un plesso che lo rende talmente sensibile, che i minori colpi ch' egli soffra, gettano l' infermo in una sincope simile a quella che producono i mali del cuore medesimo. Lo stomaco riceve ancora alcune diramazioni di nervi *dai plessi dell' addome*.

Avvien per cagione della gran quantità di Nervi che riceve cotesto viscere, che spesso accadono dolori acuti nell' orifizio superiore del ventricolo: cotesti dolori si chiamano *cardialgie* o mali di cuore, ed eglino sono per l' ordinario accompagnati da deliquj, cagionati dalla comunicazione di cotesti nervi dello stomaco coi nervi cardiaci. I plessi nervosi degl' ipocondrj, e del mesenterio danno molte diramazioni al fondo dello stomaco; avviene per questo che nelle passioni isteriche, ed ipocondriache, anche lo stomaco è offeso. I Vasi linfatici di cotesto viscere si scaricano nel serbatojo del chilo.

Gli Usi del Ventricolo, sono 1. di ricevere, e contenere gli alimenti che l'esofago depone nella sua cavità, e di spignerli per il piloro nel canale degl'intestini. 2. Di feltrare un sugo col mezzo dei piccioli Vasi, de' quali la sua cavità è sparsa, per servire alla dissoluzione degli alimenti. 3. Per la sua grande sensibilità, d' avvertire l' Uomo di prendere il nutrimento, di cui è bisognoso per ristabilire le forze. 4. Di servire per se medesimo alla digestione degli alimenti, col suo moto vermicolare, o peristaltico, il quale secondo alcuni serve ad agitarli, ed a triturarli, e secondo altri a farli fermentare col mezzo del proprio calor dello stomaco, soccorso da quello dei visceri che lo circondano: ciò che ha fatto nascere una disputa considerabile tra molti Medici, gli uni dei quali dicevano che la digestione si fa col mezzo della fermentazione, e gli altri colla triturazione.

Usi del Ventricolo.

* Il Celebre Monſignor Gio: Maria Lanciſi ne' ſuoi M. SS. anatomici ſpiega gli uſi dello ſtomaco come ſegue: Concludiamo adunque che il Ventricolo ſia un cavo muſcolo con glandule, e Vaſi ſecretorj dei ſughi, i quali hanno la natura di meſtruo, e di Corpo ſolvente, di cui non è una e ſola indole cioè nè acida o amara, nè ſalſa, o aromatica, ma miſta di molti ſali volatilizzati, e reſi fluidi, particolarmente nitro, ſalini e dolcificati coll' armoniaco, i quali poi ſi rendono atti a ſcioglier molti, e varj alimenti inſieme. Si prova poi che il fermento ſtomatico ſia della predetta indole, perchè ſi rinnuova la di lui forza preſſo gl' infermi talvolta debilitata, e ſiamo ſoliti a quaſi far riſorgere coi ſali d' abſintio, nitro, armoniaco dolcificato, ed aromatico, e con altri di tal ſorte; così poi al contrario ſi deprime e ſi ſnerva cogli oleoſi, acquoſi, e croſtacei cioè fiſſi. Intanto poi concorrendo inſieme coi meſtrui il moto periſtaltico, e la varietà delle linee orizzontali negli orificj medeſimi del Ventricolo, gli alimenti nel Ventricolo a poco a poco ſogliono agitarſi, macerarſi, diſcioglierſi e convertirſi in una certa ſoſtanza pultacea. Imperocchè il vero chilo non fu mai rigettato per vomito, nè fu ritrovato entro lo ſtomaco; ma poichè le parti dei cibi a poco a poco nel diſſolverſi diventano più tenui e meno gravi, non ſolo per gl' iſviluppati ſali volatili, ma ancora principalmente per li volatili fermenti frammiſchiati, perciò mentre le altre parti più groſſe occupano il fondo del Ventricolo colla propria gravità, lentamente ſi profondano, e verſo il Piloro orizzontalmente poſto ſono ſpinte dalla periſtaltica facile circompreſſione, come da certa premitura nel duodeno; così l' autore, abbracciando la fermentazione e la Triturazione.

Di qualunque ſenſibilità ſia dotato lo ſtomaco, non laſcia d' eſſere attaccato da ulceri che durano baſtantemente a lungo per forare le ſue tuniche: il che ho oſſervato alcuni anni ſono nell' aprire un Cadavero di un Religioſo, il quale era morto dopo una lunga infermità per un ulcere nello ſtomaco, il quale ne aveva corroſe le tuniche da parte a parte; in modo che gli alimenti che coteſto Religioſo aveva preſi qualche giorno prima, erano ſparſi nella cavità del baſſo-ventre. * A tal propoſito degno di memoria è il ſeguente Caſo. Nell' anno 1742. il Nob. N. N. d' anni 52. di temperamento ſanguigno bilioſo, dedito al piacere di Vini generoſi, e licori ſpiritoſi, a laute vi-

vande,

* vande e ſaporite; nel cinquanteſimo anno di ſua età
* per paſſioni d'animo incominciò a perdere l'abito car-
* noſo di cui era ſtato ſempre fornito, e paſſando in un'
* apepſia, e bradipeſia, andava di giorno in giorno dima-
* grandoſi, e dopo l'incominciato uſo dei ſieri col Rabar-
* baro fu ſorpreſo da vomito con gettito di ſangue nero
* grumoſo, il quale poi contemporaneamente ne ſcaricò
* per ſeceſſo, e non potendoſi ſoccorrere coi più ragione-
* voli rimedj, poco dopo finì di vivere, e per le ſue rare
* qualità ancor viene compianto da' ſuoi concittadini. Aper-
* to il Cadavero nel di lui ventricolo ſi ritrovarono tre ul-
* ceri, uno che avendo conſumate due tuniche aveva altresì
* corroſa una vena gaſtrica in cui s'introduceva una ſetola di
* Cignale, e da cui ne seguì la mortale emorragia. Gli
* ſtimolanti in ſimili caſi ſono ſoſpetti, e da una tiſana
* propoſta di Radice di china, e latte, come l'uſo degli
* erbaggi, e ſughi antiſcorbutici opportunamente ſarebbo-
* no ſtati di mirabile benefizio. Corroſione di tutte le tuniche del ventricolo accade in occaſione di vermi paſſandolo da una all'altra parte, di modo che gli alimenti ſi ſpargono nella cavità del baſſo-ventre *. Il medeſimo ſuccede ancora nelle ferite di coteſto Viſcere; gli alimenti liquidi, e ſolidi eſcono allora dalla ferita; gl'ipocondrj ſi rendono teſi, e ſi gonfiano; il ferito riſente grandi dolori, ed una grande tenſione in tutto il baſſo-ventre; ne ſuccede il ſinghiozzo; poi picciole febbri accompagnate da rigore nelle eſtremità, ed in tal caſo la morte è viciniſſima.

* (*b*) Quando dai crudi liquidi billioſo, e pancreatico
* viene il duodeno col fondo del ventricolo irritato, ed an-
* guſtiato il diametro del medeſimo, o che manchi certo
* eſpur-

* Fabtizio Ildano. Centur. II. oſſervaz. LXXI.

(*b*) Le ferite dello ſtomaco, quantunque pericoloſiſſime, non ſono ſempre mortali: ſi ritrovano negli autori alcune oſſervazioni che lo fanno vedere. Ve ne è una tra l'altre molto ſingolare, e che ha fatto altre volte molto ſtrepito, riguardo ad un Paeſano Pruſſiano che aveva inghiottito un coltello, che ſi cavò poi dal ſuo ſtomaco per un'apertura che vi fu fatta eſpreſſamente. Coteſto Paeſano ſi riſanò perfettamente dalla ferita. Si ritrovano ancora nelle tranſazioni filoſofiche d'Inghilterra del 1722. (tom. XXXII. n. 371. Articolo 6. 7.) due oſſervazioni di ſeguito, dove ſi favella di due Uomini, e di una donna, che tutti ebbero lo ſtomaco forato, con uſcita degli alimenti per la ferita, e che nondimeno furono perfettamente riſanati nel corſo di qualche tempo da eſperti Chirurghi. Vedi ſopra le ferite dello ſtomaco le oſſervazioni di Scalp. Vander wiel Centuria I. oſſervaz. XXIX. pag. 156. dove coteſta Materia è molto bene trattata.

" espurgo d' umore acre volatile, e questo resti intercetto
" tra fibra, e fibra dentro i follicoli delle glandule del fon-
" do dello stomaco in vicinanza del Piloro, ivi spesso vengo-
" no prodotti tumori scirrosi, o altre escrescenze, suppura-
" zioni, o tubercoli, al che s'aggiungono altri vizj che so-
" no per lo più osservati nei corpi ipocondriaci melancolici
" soggetti a recurrenti vomiti biliosi acri. Cioè che vicino
" il Piloro, e prima del suo ingresso si è nell' apertura dei
" cadaveri ritrovato più duro, e la sostanza glandulosa com-
" pariva accresciuta di mole strumosa, e callosa, così che
" solo per una rima angustissima passava il liquido, ma
" non il solido nutrimento. Finalmente dette parti furono
" dalle prefatte cagioni ritrovate corrose, e molto alterata
" la sua sostanza che potevasi dire carcinomatosa. Siano pe-
" rò i Signori Medici in tali casi lontanissimi dai purganti
" acri, ed irritanti.

CAPITOLO X.

Degl' Intestini.

Cosa siano intestini. GL' intestini che sono una continuazione dello stomaco, sono canali lunghi, ritondi, concavi, e membranosi, che formano una infinità di giri nel basso-ventre, eccettuatone il sito dove incominciano, e quello a cui terminano. Vedi Tavola IV. fig. 2. G. H. I. M. N. O.

Il Condotto intestinale incomincia dal piloro ovvero orifizio inferiore; continua, ed è attaccato nel suo progresso intorno il mesenterio, eccettuatane una picciola porzione o appendice, segnata M. dopo di che va a terminare all' ano.

Lunghezza degli intestini. Cotesto condotto ha per l' ordinario una lunghezza sei volte maggiore del Corpo da dove si è cavato, e qualche volta di più; e cotesto canale che non è che un solo dal piloro fino all' ano, non lascia d'aver differenti nomi, per cagione delle circostanze che si osservano nelle sue lunghe circonvoluzioni, per rapporto al suo volume, alla sua figura, al suo sito, ed alla delicatezza, o alla grossezza della sua sostanza.

Divisione degl' intestini in tenui e grossi. Si divide ordinariamente cotesto lungo condotto in intestini tenui, e grossi. I primi hanno un Canale meno amplo, e di tuniche più sottili e più fine dell' altre, e servono a ricevere il chilo che cola dallo stomaco nel loro Canale dopo la digestione. I grossi intestini hanno un volume

lume più esteso, un canale più amplo, e tuniche più grosse, e servono a contenere gli escrementi più grossi.

Si contano tre intestini tenui, che sono chiamati *duodeno*, *digiuno*, ed *ileo*; Cotesti tre intestini non formano tuttavia che un solo canale assai simile. Gl' intestini tenui.

Il duodeno è così chiamato per la lunghezza che comunemente li viene data di dodici dita traverse. Vedi la Tavola IV. Fig. 2. G. Il duodeno.

Incomincia dal piloro che è l'orificio inferiore dello stomaco, e calando verso la spina finisce sotto il *colon* nel sito dove il condotto intestinale incomincia i suoi giri, o circonvoluzioni. Nel sito dello stomaco dove sembra nascere cotesto intestino, si ritrova una Valvola molto differente nel cadavero di quello che sembra essere in uno stomaco gonfio, e seccato: cotesta valvola è collocata nel sito che si chiama precisamente il *piloro*, cioè nell' orifizio, o apertura medesima dello stomaco negl' intestini; nel cadavero ella è formata da una piegatura della tunica interna, o tunica vellutata degl' intestini; ella è molle, pieghevole, ondeggiante, ed ha un poco più di disposizione a portarsi verso la cavità dell' intestino, che a venire verso quella dello stomaco: senza dubbio che ella fu fatta per moderare lo scolo degli alimenti mezzi digeriti dallo stomaco negl' intestini: ciò che li sforza di restare più lungo tempo nello stomaco, e li espone pure più lungo tempo all' azione della forza che li muta in chilo.

Si vede ancora nel medesimo sito dove si ritrova cotesta valvola, un muscolo circolare così distinto, e così facile a dimostrarsi in tutti i soggetti, che non posso abbastanza maravigliarmi, che si ritrovino persone che abbiano dubitato della sua esistenza. Egli è a questo muscolo, che alcuni danno particolarmente il nome di *piloro*, o di *sfinter*; perchè in effetto sembra ch' egli ne faccia la funzione, chiudendo, o almeno ristringendo molto colla sua contrazione l'orifizio inferiore dello stomaco, e ciò per il medesimo uso simile a quello per cui la natura ha collocata una valvola in cotesto luogo: cotesto muscolo è formato di un' ammasso, ed unione di fibre circolari dello stomaco, e dell' intestino: il che succede, perchè la tunica muscolare fa qui una piegatura, come fa anche la tunica vellutata: ora ella è questa piegatura della tunica carnosa, che fa una sponda, o un cerchio muscolare elevato: e ciò, che prova che le cose sono come qui le diciamo, egli è, che innalzando la tunica esterna, e distruggendo la tessitura cellula-

re, si può sviluppare cotesta piegatura: allora ella si cancella, siccome la Valvola, e la lunghezza dell' intestino si aumenta.

Cotesto intestino è attaccato alla porzione più larga del pancreas, e riceve in cotesta parte il sugo pancreatico dal canale o condotto del medesimo nome: vicinissimo, e spesso nel medesimo sito termina un' altro condotto chiamato *condotto Colidoeo*, o condotto comune, il quale è formato dall' unione di due altri, come diremo nel capitolo XVI. di questo secondo Tomo: la mescolanza dei due sughi che il canale pancreatico, e colidoco scaricano nella cavità del *duodeno*, dove cotesti due sughi (che sono la bile, ed il sugo pancreatico) si mescolano col chilo; cotesto mescuglio, dissi, cagiona, come pretende Silvio Deleboe, la fermentazione, che termina di perfezionare la dissoluzione degli alimenti, ma cotesta idea, ed altre simili, sono oggidì universalmente rigettate.

E' cosa essenziale conoscere esattamente i giri, che in discendere fa cotesto intestino: ve ne sono tre notabilissimi: il primo è il meno notato di tutti: il *duodeno* nascendo dallo stomaco si porta al di dietro incurvandosi un poco dalla sinistra alla destra, continua il suo viaggio in cotesta direzione sotto la faccia inferiore del fegato, accostandosi alla vescica del fele, che gli comunica un poco del suo colore giallo in cotesto sito: fa quivi una seconda incurvatura molto maggiore della prima, e per cui abbraccia la grossa estremità del pancreas a cui è attaccato: cotesta seconda incurvatura lo guida trasversalmente salendo un poco da destra a sinistra: cotesta porzione trasversale è fuori del peritoneo, che la cuopre solo nel davanti; finalmente dopo aver corso il tratto in circa di cinque a sei dita trasverse, l'intestino s' incurva una terza volta, portandosi nel davanti, e produce l'intestino ileo.

Coteste incurvature sono cagione che gli alimenti si fermano per lungo tempo nell' intestino duodeno: il lungo soggiorno che eglino fanno serve a perfezionare la digestione; da ciò avviene che alcuni Autori hanno detto che il duodeno è un secondo stomaco: la bile, ed il sugo pancreatico che si portano nella cavità di cotesto intestino, non contribuiscono poco a perfezionare la digestione incominciata dello stomaco.

E' da notarsi che l' intestino duodeno ha le tuniche più grosse, ed un Canale più amplo degli altri intestini: Le glandule del Brunero vi sono in gran numero, e visibilissime.

Il

Il secondo degl'inteſtini tenui è chiamato digiuno, (Tavola IV. fig. 2. H. H.) Se li dà queſto nome, perchè ſi ritrova ſempre meno ripieno degli altri. Le ragioni di ciò ſono, 1. la fluidità del Chilo; 2. l'agrezza della bile, la quale nel pungere l'inteſtino lo ſollecita a ſpingere il chilo con maggior preſtezza; 3. perchè la quantità delle vene lattee che eſcono da coteſto inteſtino, levano ſenza intermiſſione molto chilo, il che è cagione che non ſe ne raccolga molto. Riceve pure un gran numero di Vaſi ſanguigni i quali ad eſſo danno un colore più roſſo. Il degiuno.

Coteſto inteſtino è collocato nella regione ombellicale; e queſto è quello che eſce fuori nella ernia ombellicale; ordinariamente s'impegna coll' epiploo, e vi forma quella ſpezie di tumore che ſi chiama *entero-epiplomfale*. Se li dà la lunghezza di un braccio e mezzo miſura di Parigi.

Il terzo degl'inteſtini tenui è l'ileo (Tavola IV. fig. 1. I. I. I.): è chiamato *ileo* perchè è collocato nella cavità formata dalle oſſa degl' ilei. Incomincia dove finiſce il digiuno, occupa quaſi tutta la parte inferiore dell'ombellico, s'eſtende coi ſuoi giri da un lato, e dall' altro verſo l'anguinaglia, ed eſſendo giunto al lato deſtro va attraverſo, e termina nella parte vicina del Colon in cui ſi apre. E' il più lungo degl'inteſtini avendo almeno venti un palmo di lunghezza. Coteſto inteſtino cade ſpeſſo nell'anguinaglia, e fino nello ſcroto, ove produce l'ernie delle quali abbiamo favellato. Coteſto inteſtino produce pure talvolta l'Ernia ventrale egualmente che il digiuno, ſecondo il ſito del baſſo-ventre dove ſuccede. N'abbiamo pure favellato di ſopra. L'Ileo.

Accade parimente all' Ileo quella ſpezie di colica che ſi chiama *miſerere*, o *paſſione iliaca*, in cui ſi vomitano gli eſcrementi per la bocca. Coteſta infermità talvolta è cagionata dalle piegature delle membrane di coteſto inteſtino, che rientrano le une nelle altre, e coteſte piegature formano nodi che impediſcono il corſo delle materie tanto chiloſe che ſtercoracee; il che è evidente tanto per gli accidenti dell'infermità, quanto per l'apertura dei cadaveri. Il medeſimo può ſuccedere, e ſuccede in effetto all'inteſtino digiuno.

Il Sig. Ruiſchio conſerva una porzione d'inteſtino di Uomo della lunghezza di quattro dita traſverſe, dove ſi vede che le membrane di coteſto inteſtino ſono rientrate le une nelle altre, in due ſiti differenti.

Il Sig. Palfino cita coteſta oſſervazione del Sig. Ruiſchio,

come qualche cosa di singolare ; ma l'esperienza mi ha dimostrato che simiglianti casi sono meno rari di quello si pensa : ho ritrovato spessissime volte le tuniche degl'intestini così rientrate le une nelle altre : e mi ricordo aver aperto alla presenza di molti studenti il cadavero di un fanciullo, in cui trovai almeno mezza dozzina di nodi, o tumori nelle budella, i quali erano formati dalle tuniche che rientravano le une dentro le altre della lunghezza di dieci dita trasverse in alcuna parte.

Si formano pure talvolta peli sopra la superficie esterna degl'intestini, e di altri visceri contenuti nel basso-ventre.

Si sa bastevolmente che l'ernie ordinarie consistono in questo che una porzione dell'intestino, essendo passata per gli anelli che formano l'aperture dei muscoli obbliqui, e trasversali del basso - ventre, scorrono poi nell'anguinaglia, e fino nello scroto, dove cotesta porzione d'intestino si ritrova collocata in forma d'arco ; il che non impedisce sempre, nell'ernie invecchiate, dove gli anelli sono molto dilatati, che le materie che calano dallo stomaco nei giri degl' intestini fino alla loro estremità, non sieguano il loro corso naturale, perchè elleno passano facilmente nella porzione dell' intestino che forma l'ernia : ma quando l'anello dell'obbliquo esterno in cui si è impegnata cotesta porzione d' intestino, non si ritrova bastevolmente dilatato, e che tuttavia questa porzione d' intestino vi è raddoppiata, la difficoltà del passaggio impedisce le materie di entrarvi, o di uscirne ; allora quelle che non possono entrarvi, si rivolgono in dietro verso lo stomaco, e si rigettano col vomito ; e quelle che sono trattenute nel sacco dell' ernia, vi ristagnano, e vi cagionano una putrefazione, che è in pochi giorni seguita dalla morte dell' infermo, quando non si ricorra all' operazione che conviene al bubonocele.

Quasi tutti i Medici convengono oggidì che le materie che gl'infermi tramandano per vomito, non sono vere materie stercoracee, e ch'elleno non ne hanno che l'apparenza : il che mi sembra vero.

Essendo più diffusamente descritta la natura delle varie Ernie, e la loro medicatura dal felice pratico Sig. Scharp, giudico opportuno quì inserirne tutta la sua dottrina ; ed incominciando dal Bubonocele così favella. Quando l'intestino, o l'Epiploo escono dall'Addome per cadere in qualche parte, questo tumore viene conosciuto col nome generale di Ernia, Rottura, Prolasso; l'ernia prende le sue de-

nominazioni ſpecifiche o dai ſuoi differenti ſiti, o dalla natura delle materie ch'ella contiene.

Quando l'inteſtino, o l'Epiploo cadono per l'ombellico, ſi chiama Ernia ombellicale, o ſia exonfale. Quando cade nell'anguinaglia per gli anelli dei Muſcoli dell'Addome, diceſi Ernia inguinale; ſe cade poi nelle borſe, diceſi ernia dello ſcroto. Queſte due ultime ſi chiamano ordinariamente *Bubonocele* il qual nome tuttavia conviene propriamente ſolo alla prima. Quando l'inteſtino, o l'Epiploo cadono ſotto il ligamento del Fallopio e ſeguono la ſtrada dei vaſi iliaci, nella Coſcia, ſi chiama *ernia crurale*.

Per rapporto alle materie contenute che caratterizzano il tumore, ecco come ſi diſtingue. Se l'inteſtino ſolo è caduto, queſt'è un *enterocele*; ſe l'epiploo ſolo, è un *epiplocele*; ſe amendue unitamente, è un *entero-epiplocele*.

Vi è un'altra ſpezie ancora d'ernia rapportata dai moderni, cioè quando l'inteſtino, o l'epiploo ſi ſono inſinuati tra gl'interſtizj dei muſcoli in diverſe parti del ventre. Coteſta ernia ha preſo il ſuo nome dalla parte che occupa, e ſi chiama *Ernia Ventrale*.

Tutte le ſpezie di Ernie degl'inteſtini e dell'epiploo ſono l'effetto di una dilatazione preternaturale degli orifizj particolari, che dan loro paſſaggio, e non d'un laceramento di queſti orifizj. Tuttavia queſt'ultima opinione ha talmente prevalſo che diede il nome per eccellenza all'infermità che è più conoſciuta ſotto nome di Rottura, particolarmente in Inghilterra, che ſotto alcun altro di quelli di cui ho fatta menzione.

L'Ernia dell'Anguinaglia, o dello ſcroto è la ſpezie più comune di Rottura, che nei fanciulli è frequentiſſima; ma in queſt'età rare volte ſuccedono accidenti moleſti.

L'inteſtino per lo più rientra da ſe medeſimo nella cavità dell'Addome, quando la perſona è coricata, almeno una leggiera compreſſione fa queſt'effetto.

Per conſervare l'inteſtino nel ſuo ſito quando vi ſia ritornato, al preſente s'adoprano Brachieri d'acciajo così induſtrioſamente lavorati, ch'eſſendo eſattamente adattati alla parte fanno l'ufficio di una compreſſa ſenza che reſti corroſa la pelle, nè incomodato l'infermo. Coteſti iſtrumenti ſono di una così grande utilità che ſe li porteranno le perſone ſoggette a rotture, certamente non periranno da tale infermità. Anzi l'operazione del Bubonocele ſi fa a ſolo motivo perchè hanno traſcurato gl'indiſpoſti di portare il Brachiere.

Ri-

Richiede molto giudizio l' applicazione del Brachiere sopra coteste sorti di Tumori; mentre vengono detti Brachieri per errore applicati sopra Buboni, Testicoli duri, Idrocele ec. Ma per l' Ernie descritte si daranno due o tre regole che serviranno per stabilire più precisamente quando si debbano adoprare i Brachieri, o astenersene.

Se il prolasso è solamente dell'intestino, si conserva facilmente col mezzo del Brachiere dopo che sia riposto. Ma se il prolasso è dell' Epiploo, quantunque si possa farlo rientrare, non ho giammai riconosciuto essere ciò di grande ajuto; perchè l' Epiploo resta raccolto in un mucchio nel basso-ventre, il che è d'incomodo, e tosto che sia levato il brachiere, ricade; e però vedendo io il poco pericolo, e dolore che vi è in questa sorte d'ernie, non fo altro che adoprare un sospensorio dello *scroto* ad oggetto d' impedire con tal mezzo l' accrescimento del tumore.

Col tatto poi si distingue la differenza di questi due tumori. Quello dell'Epiploo è molle e rugoso, e quello dell' intestino più unito, flatulento, ed elastico. Nella Rottura dell' intestino, ed epiploo unitamente si può talvolta riporre l' intestino; ma l' epiploo resta sempre nello scroto. In simili circostanze la maggior parte dei Chirurghi consigliano il solo sospensorio, col supposto che la pressione del Brachiere d' acciajo, trattenendo la circolazione del sangue nei Vasi dell' Epiploo, cagioni la mortificazione. Ma ho imparato da un gran numero d' esperienze, che se il Brachiere sarà adattato come si deve alla parte, farà una compressione molto forte per trattenere in sito l' intestino, e che nel medesimo tempo non sarà molto aspro per nuocere all' Epiploo. Così quando cade gran parte dell' intestino, benchè l' epiploo sia posto da parte, il Brachiere d' acciajo è convenevole, e non sarà pericoloso.

Non si loda l' operazione di alcuni Chirurghi, i quali in luogo di far adoprare il Brachiere dopo aver riposto l' intestino, bruciano la pelle che cuopre gli anelli dei muscoli dell' *addome* con un caustico della grandezza di un picciolo scudo, e mantengono in letto gl' infermi fino che la piaga sia risanata. La loro intenzione è d'impedire, collo stringimento della cicatrice, che in seguito non cali più l' intestino nel ventre. Ma per quanto poi ho veduto in pratica, i successi quantunque felici, non sono corrispondenti al dolore, ed alla suggezione che cagiona; poichè se dopo l' operazione l' intestino ricade, come tal volta succede, vi sarà mol-

molto maggior pericolo di uno ſtrozzamento di quello foſſe prima della cicatrice.

Fino ad ora ho conſiderata la Rottura come mobile. Ma frequentemente accade che l' inteſtino dopo aver paſſati gli anelli dei muſcoli, s' infiamma. Coteſta infiammazione ingroſſando il tumore impediſce l' ingreſſo dell' inteſtino, il quale ad ogni momento reſtando ſempre più ſtrozzato, tende a gran paſſi alla mortificazione, almeno quando non ſi dilati coll' iſtrumento il paſſaggio per dove è uſcito fuori, ad oggetto di darli modo di rientrare. Coteſta dilatazione è quella che ſi chiama l'operazione del Bubonocele.

Rare volte gl' infermi ſi ſottopongono a coteſto taglio prima che l'inteſtino ſia gangrenato, e che non ſia troppo tardi, perchè ſi renda utile l'operazione. Abbiamo eſempj di perſone ſopraviſſute a leggieri gangrene, e che ſi ſono ancor perfettamente riſanate. Fui teſtimonio della ſanazion di due infermi, i quali qualche tempo dopo l'operazione, quando ſi ſeparava l'eſcara, rendevano i loro eſcrementi per la piaga, e continuavano pure a renderli per alcune ſettimane in picciola quantità. Ma finalmente l' inteſtino eſſendoſi attaccato alla piaga eſteriore, ſi conſolidò perfettamente.

Nelle mortificazioni degl' inteſtini che cadono dal ventre nell' ombellico, non è ſtraordinario che tutta la parte gangrenata ſi ſepari da quella che è ſana, così che gli eſcrementi eſcano ſempre in ſeguito per coteſta apertura. Vi ſono ugualmente eſempj benchè rariſſimi, dove l'ernia dello ſcroto ſi è gangrenata, ed ha ſervito di Ano; l' infermo godeva per altro buona ſalute. Non riferiſco però tali caſi ſe non per far comprendere ai Chirurghi la poſſibilità di tali avvenimenti, e non per dare ad eſſi motivo di fare favorevoli pronoſtici della gangrena degl' inteſtini; in cui s' ingannerebbero all' ingroſſo, perchè ordinariamente è mortale.

Prima d' eſeguire l' operazione del Bubonocele, che deve ſempre farſi quando il pericolo è eſtremo, conviene praticare i rimedj più piacevoli, cioè quelli che poſſono diminuire l' infiammazione. In quanto all' intenzione d' ammollire gli eſcrementi, giudico che ciò ſia coſa molto dubbioſa, ſe nell' ileo ch' è ordinariamente l' inteſtino offeſo, poſſono eſſervene d' aſſai duri per formare l' oſtruzione. In fatti i Chirurghi che ebbero la diſgrazia di ferire l' inteſtino, videro limpide materie che dopo il taglio ne uſcirono, e che però la durezza che ſi ſente, proviene dalla tenſione delle parti, e non da raccolta d' eſcrementi induriti.

Se

Se s'eccettua la Pleuritide, non vi può essere veruna infermità in cui i salassi copiosi apportino più sollecitamente sollievo, quanto in questa. I replicati clisteri uno dopo l'altro, se il primo, o il secondo sono trattenuti lungo tempo o tosto restituiti, sono efficacissimi. Il loro utile non consiste solamente nel votare i grossi intestini dei loro escrementi, e dei loro fiati, essendo questi ultimi molto dannosi; ma ancora perchè passando per il colon tutto intorno l' Addome servono come di fomento dolcificante.

Mentre l'infermo ritiene il lavativo, si deve umettare lo scroto, e l'anguinaglia con stoppe bagnate in fomento caldo, e poi spremute. Con tal soccorso si deve procurare di rimettere il Prolasso.

Per ciò eseguire farete coricare il vostro infermo sopra il dorso, di modo che le natiche siano considerabilmente più alte che il capo. Gl' intestini si ritireranno allora verso il diaframma, e lascieranno luogo a quelli che debbono essere riposti. Se dopo due o tre minuti di sforzo non otterrete il fine, potrete ancora fare nuova prova. Talvolta in capo a un quarto d'ora ho fatti rientrare gl' intestini, del che io disperava assolutamente, e che sembravano punto non cedere fino al momento della reposizione. Si deve però operare cautamente; perchè sarebbe cosa perniciosa il maneggiare con troppa asprezza dette parti.

Se niun effetto di beneficio produce il suggerito metodo; ma si facciano sentire eccedenti dolori, ma non siano di quelli che facciano temere di vicina gangrena; s'applicherà allo scroto un empiastro preparato con parti uguali d'olio e d'aceto ridotte a conveniente consistenza colla farina d'Avena; e dopo alcune ore conviene replicare il fomento ed usare gli altri mezzi accennati.

Ma se i suddetti rimedj non riescono, giudico opportuno pungere in cinque, o sei siti l'intestino con ago, come raccomanda Pietro Lowe antico autore Inglese, il quale assicura aver veduti ottimi effetti da questo tentativo nell'ernia inguinale, quando ogn'altro mezzo riuscì inutile.

Dopo tutto ciò se continuano il dolore, e la tensione nella parte, e sopravvengono il singhiozzo, e vomiti di materie stercoracee, si deve passare all'operazione. Perchè se si aspetta che il polso sia languido, che vi siano i sudori freddi, e che il tumore s'aggravi, e si renda enfisematico, sarà troppo tardi secondo ogni apparenza, tanto più che questi sintomi sono evidentemente quelli della gangrena.

Per ben concepire ciò che accade in questa operazione, si de-

si deve avvertire che in ciascuna spezie di Rottura il Peritoneo cade con tutto quello che forma l' ernia ; perchè le parti che contiene l' Addome essendo inviluppate immediatamente in questa membrana, non possono scorrere per alcuna apertura senza strascinare nel medesimo tempo con se una porzione del Peritoneo. Così nel Bubonocele il tumore sarà collocato nella cavità dello scroto sopra la tunica vaginale, ed il cordone dei vasi spermatici.

Il miglior modo di collocare l' infermo è di riporlo sopra una Tavola alta tre piedi e quattro pollici, dove si assicura in conveniente modo, lasciando pendere le gambe. Dipoi s' incomincia il taglio al di sopra degli anelli, al di là dell' estremità del tumore, e si conduce verso il basso fino al mezzo della lunghezza dello *scroto* incirca, attraverso la membrana adiposa, che si separerà con molto poca difficoltà dal peritoneo, che è chiamato il sacco dell' ernia; dopo di che la rottura si troverà allo scoperto per continuare l' operazione. *Modo con cui si fa l' operazione.*

Ma non so dispensarmi di raccomandare ancora una volta, come cosa di gran conseguenza, d' incominciare il taglio esteriore molto alto per di sopra gli anelli, poichè in tal sito non vi è verun pericolo di piaga; e per difetto di una grande incisione si vedono tal volta gli operatori più esperimentati essere tardissimi a dilatare. Se nel taglio si apre un Vaso considerabile, conviene fare l'allacciatura prima di passare più oltre.

„ Quando è scoperto il Peritoneo, conviene tagliare con
„ cautela ad oggetto di non pugnere l' intestino; benchè
„ tale accidente non così spesso succede come si pretende:
„ perchè la quantità dell' acqua che si è feltrata nel sacco
„ del peritoneo, lo allontana dall' intestino, ed impedisce
„ tale disgrazia. Lo scolo dell' acqua che succede dopo che
„ si è tagliato il Peritoneo, e l' ignoranza della struttura
„ della tunica vaginale, fa credere generalmente che l' er-
„ nie siano ricevute nella cavità di codesta tunica.

„ Alcuni da poco tempo in qua credettero che sarebbe
„ più perfetta l' operazione, se non si ferisse il Peritoneo,
„ riponendo solo il sacco entro l' addome; credendosi di
„ fare con tal mezzo una più soda cicatrice, e d' impedire
„ più sicuramente un prolasso in avvenire. Ma non essen-
„ do tal pratica fondata su la ragione nel caso medesimo
„ per cui ella si raccomanda, la necessità che sembra esser-
„ vi d' evacuare le acque che sono spesso fetide, di levare
„ la parte gangrenata dell' Epiploo, a cui non si potrebbe

„ giungere senza il taglio, e finalmente di lasciare un'
„ apertura per l'esito degli escrementi della piaga col sup-
„ posto che si separi l'Escara dall'intestino, tutto ciò pro-
„ va incontrastabilmente secondo me, l'insufficienza di que-
„ sto nuovo metodo.

„ Essendosi tagliato il Peritoneo, si giunge a ciò ch' ei
„ contiene, e la natura del contenuto deve dar norma per
„ determinarsi a quello che si deve fare in seguito. Se non
„ vi è che il solo intestino, si deve semplicemente riporlo.
„ Ma se vi si ritrova qualche porzione dell' Epiploo gan-
„ grenata, conviene assolutamente reciderla; per tale effet-
„ to io consiglio fare una legatura sopra il sito che si ta-
„ glia ad oggetto d' impedire una emorragia. Ma cotesta
„ precauzione è totalmente inutile, e parimente nociva ad
„ un certo punto, in quanto ella fa sbuffar di nuovo l' in-
„ testino, e ne scompone la sua collocazione, se la legatura
„ è contigua ad esso.

„ A mio giudizio considero le ferite dell' Epiploo come
„ pericolose; quindi è che non saprei dispensarmi sul pro-
„ posito dell'operazione, d'avvertire di non tagliare l' Epi-
„ ploo, purchè non sia seguita gangrena; e quando ciò suc-
„ cedesse, credo che sia conveniente di non tagliare che
„ una porzione di ciò, che è gangrenato, lasciando che il resto
„ si separi nell' Addome. Il che può farsi con altrettanta si-
„ curezza come se si lasciasse la medesima quantità sotto la
„ legatura.

Quando si ha tagliato l' Epiploo, si dilata la piaga; e per farlo senza pericolo si sono inventati molti istrumenti; ma a mio credere il più proprio è il Bistorino: ed ho riconosciuto nell' operazione che il mio dito meglio m' impediva di pungere l' intestino che la Tenta incavata di cui io volea far uso. Il Bistorino deve essere un poco curvo, spuntato nella sua estremità, come il capo di una Tenta.

Alcuni Chirurghi come non hanno molto sicura la mano per tagliare direttamente col Bistorino, così possono fare il taglio colle forbici curve, introducendo con prudenza una delle lamine tra l' intestino e la circonferenza degli anelli; e dilatando verso l'alto.

Quando non si adopra che il dito, ed il Bistorino, il modo di fare l'operazione è d'abbassare l' intestino premendolo coll'indice, e di condurre il Bistorino tra il dito, ed i muscoli, di maniera che si dilati nell'alto circa un pollice; e questo sarà taglio bastevole.

Dopo che sarà fatta l'apertura, si riporrà l'intestino a po-

co a poco nell'Addome, e si cucirà la ferita. Alcuni consigliano in tal caso la cucitura fatta in forma di penna, ed altri la troncata nel mezzo che si fa passare attraverso la pelle, ed i muscoli. Ma siccome non è molto pericoloso che gl' intestini ricadano quando si ha medicato ed applicato il Brachiere, e che l'infermo giace coricato sul dorso in tutta la medicatura; e che in ogni caso si può prevenire tal pericolo con uno o due punti leggieri di cucitura solo attraverso la pelle; credo che si debba seguire tal metodo intieramente, poichè lo stringimento che cagiona in queste parti tendinose, non lascia d'essere pericoloso.

Descrivendo fino ad ora il Bubonocele ho supposto che sia libero, e disimpegnato nel suo sacco, e nello scroto. Ma talvolta nell'operazione ritroviamo un attacco non solo della superficie esteriore del peritoneo alla tunica vaginale, ed ai vasi spermatici, ma ancora di qualche porzione dell' intestino alla superficie del peritoneo; ed in tal caso le parti sono talmente confuse insieme, che il Chirurgo è spesso obbligato ad estirpare il testicolo per separare, e disimpegnare l'intestino. Nulladimeno se si può fare l'operazione senza la castrazione, si dee fare.

Del resto credo che questo accidente sia raro, eccettuatone nei prolassi che sono stati per lungo tempo nello scroto, senza essere riposti. In simile caso l'operazione è difficile, e rischiosa, nè vorrei fosse intrapresa se non quando vi si fosse sforzato dai sintomi d'un intestino infiammato.

So esservi due esempj di persone estremamente incomodate dal peso di una simile ernia, nello scroto, e benchè altri incomodi non soffrissero, vollero che si facesse l'operazione, la quale recò la morte ad amendue. Il che deve rendere i Chirurghi affatto circospetti a non porre la vita del cliente in pericolo, solo per star meglio; ed agl' infermi deve servire di regola per contentarsi di un sostegno, quando sono in tale bisogno.

La prima medicatura della piaga si può fare colle filaccia asciutte, e le seguenti col metodo più semplice. Dell' operazione del Bubonocele nelle Donne si è favellato nel Capitolo IX., come ancora dell'ernia crurale.

Si sono veduti esempj d' essere calata nello scroto tanta quantità d'Epiploo, che tirando abbasso lo stomaco, e gl'intestini cagionò vomiti, infiammazione, e tutti gli altri sintomi del Bubonocele. Dell' Epiplocele.

In tal caso è necessario aprire lo scroto, e il taglio deve farsi nella maniera medesima che si fa per il prolasso dell'

intestino, e si debbono osservare per rapporto all'Epiploo, le medesime regole che sono state stabilite nella cura del Bubonocele. E' necessario di ugualmente dilatare gli anelli dei muscoli; altrimenti benchè siasi tagliata una parte dell' Epiploo gangrenato, il resto che è fuori del suo sito, e che si ritrova strozzato nel passaggio, parimente si gangrenerà.

La piaga deve essere medicata come dopo l'operazione del Bubonocele; e l'esperienza mi ha istruito che l'operazione dell'epiplocele deve farsi unicamente per il medesimo motivo che obbliga fare quella del Bubonocele, secondo quello che fu spiegato favellandosi di questa infermità.

Vi sono molte persone in modo tale incomodate dalle loro Rotture, benchè non cagionino loro verun dolore, che per poco che vengano incoraggite da rinomati Chirurghi, volentieri si sottopongono a tutti i mezzi della sanazione che loro sono proposti. Ma siccome ho veduti due o tre infermi perfettamente per altro sani morire pochi giorni dopo l'operazione; così tali successi benchè stupendi, debbono istruire a non curare l'Epiplocele con tal metodo, quando però non sia accompagnato da infiammazione.

Dell'exonfale. Cotesta Ernia è cagionata dall'uscita dell'intestino, o dell' epiploo, o d'amendue insieme, nel sito dell'ombellico. Rare volte ricerca l'operazione: perchè quantunque l'infermità sia comune, non si forma però che per gradi a poco a poco, essendo molto poca cosa nel suo principio; e se il tumore non rientra nell'Addome, collo starsi coricato sopra il dorso, vi è indizio che ella sia attaccata, il che non è molto incomodo per l'infermo. Le cose durano in tale stato, finochè presto, o tardi, sopravenendo l'infiammazione dell'intestino, ne siegua prestamente la gangrena, e la morte; se però la parte gangrenata, per avventura, non si separi dalla sana, l'estremità della quale allora fa l'ufficio dell' Ano.

Crederei però che in tale congiuntura si dovesse tentare la reposizione, se si fosse chiamato nel principio, benchè l' aderenza universale del sacco, e di quello che contiene, sia un grande ostacolo alla reposizione. Il caso in cui si può di vantaggio sperare un felice successo, è, quando la rottura proviene da qualche sforzo o da scossa improvisa, e che sia accompagnata dagli accidenti che sopravengono allo strozzamento dell'intestino.

In tale stato di cose dopo aver praticati tutti gli altri mezzi, l'operazione è assolutamente necessaria, e si può eseguirla in tal modo. Operazione. Farete un taglio un poco sopra il tumore

more nella parte finiſtra dell' ombellico , attraverſo i corpi graſſi ; poi avendo votata l'acqua del ſacco, e levato quanto è gangrenato dell' Epiploo , dilaterete l' anello , ſervendovi del medeſimo Biſtorino curvo , come nell' operazione del Bubonocele, e conducendolo col voſtro dito . Dopo ciò farete rientrare l' inteſtino , e l' epiploo nell' Addome , e medicherete la ferita facendo una cucitura della ſemplice pelle.

Coteſto tumore è rare volte più groſſo di una noce , e ſiccome ella è un' infermità che non è molto comune , fu da pochi conſiderata . Malgrado di ciò vi ſono caſi molto conoſciuti , per meritare che un Chirurgo eſamini ſe l' infermo ne ſia attaccato , quando vi ſiano in un ſubito tutti i ſintomi di un prolaſſo , ſenza che ne compariſca veruno all' ombellico, allo ſcroto , alla coſcia . Ho detto poc' anzi, che queſt' Ernia era uno ſtrozzamento dell' inteſtino negl' interſtizj dei muſcoli dell' Addome . Dell' ernia ventrale.

La maniera con cui ſi dee dilatare in tale occaſione, è la medeſima che ho prima inſegnata per l' altre Ernie . Dopo che ſi è fatta l' operazione in queſta , ed in tutte l' altre , dove gl' inteſtini ſono ſtati riposti , è convenevole che l' infermo porti un Brachiere ; perchè la cicatrice non è ſempre bene ſtabilita in qualcheduno di coteſti prolaſſi , per impedirne la recidiva , come fui più volte convinto .

Vi è ancora un' altra ſpezie d' ernia oſſervata dal Sig. Littre Medico di Parigi, ed anatomico dell' Accademia Reale delle Scienze ſopra alcuni cadaveri che ha aperti . In coteſta ernia una porzione dell' inteſtino è impegnata negli anelli , ma non intieramente ; cioè , che vi è uno dei lati del canale dell' inteſtino , la di cui membrana , per qualunque coſa ciò ſia , s' immerge negli anelli , vi ſi allunga a poco a poco , e forma finalmente un canale ſenza uſcita ſimile ad un ramo che ſpunta fuori dal ſuo tronco . Di più ha il Sig. Littre oſſervato che nel ſito dove l' inteſtino getta fuori coteſta laterale produzione , e forma coteſta ernia particolare , la ſua membrana è molto più ſottile , perchè ella non ſi è potuta allungare ſenza molto perdere della ſua groſſezza . Ernie particolari .

E' facile concepire da quanto s' è detto, che in coteſta ernia le materie che paſſano per lo ſtomaco , hanno ſempre un libero paſſaggio fino all' ano , perchè vi è ſempre una parte del canale che non è impegnata ; da ciò ne viene che l' infermo non vomita : ma benchè le materie ſcorrano ſenza fatica a lato del ſacco dell' Ernia , quelle che ſono entrate in coteſto ſacco , non hanno ſempre la libertà d'

uſcir

uscir fuori; il che succede tanto più facilmente, quanto la membrana che forma l'ernia essendo stata estremamente allungata, e sforzata la sua elasticità, non può più restringersi per scacciar fuori ciò che ella contiene, e d'altra parte ella non è più soccorsa dalla compressione dei muscoli del basso-ventre, perchè ella è fuori di cotesta regione; il che fa che coteste materie venendo a corrompersi la parte si gangrena.

Cotesta sorte di Ernia è rarissima, e la sua meccanica fa ben comprendere, che deve esser così: ella sarebbe ancora meno pericolosa che lo strozzamento intero dell'intestino, se ella fosse così facile a conoscersi; perchè il tumore che ella produce, è meno considerabile, l'infermo non vomita, o molto meno che nelle Ernie ordinarie, tutti gli altri sintomi sono meno molesti, e danno per conseguenza più tempo per rimediarvi.

Il Signor Littre confessa, che siccome ei non conosceva cotesta spezie di ernia, un particolare che ne fu attaccato essendo caduto nelle sue mani, non ardì consigliarli l'operazione, perchè il tumore non li sembrava bastevolmente caratterizzato per un'ernia che richiedesse tale soccorso: il che cagionò la morte all'infermo: ei non riconobbe neppure perfettamente la natura di cotesto tumore nell'apertura che si fece del cadavero, a cagione di non sapere che essa fosse possibile; perchè in cotesti casi straordinarj la persona non vede così bene quello, ch'ella non s'aspetta di ritrovare: ma dopo avendo ritrovato la medesima infermità nell'aprire due altri Cadaveri, s'assicurò che l'infermo di cui avea dubitato era morto per mancanza di soccorso; ed insegnò ai Medici e Chirurghi che cotesta spezie di ernia era reale: egli è sempre avvantaggioso al genere umano di sempre più conoscere il numero de' suoi nemici.

Cotesto Accademico dà tutti i segni dai quali si può riconoscere cotesta nuova spezie d'Ernia, e riferisce la nuova operazione che ella richiede, o almeno i cambiamenti considerabili che ella ricerca nella consueta operazione. Ei ne istruisce i Chirurghi in una delle memorie dell'accademia Reale delle scienze dell'anno 1700. pag. 300. dell'edizione di Parigi. ¶ Siccome coteste memorie non sono nelle mani di tutti, si crede fare cosa grata al pubblico, e particolarmente ai Chirurghi d'inferire qui ciò che riferisce il Signor Littre in proposito de' segni diagnostici, e della cura di quest'ernia, formata dall'appendice dell'ileo che passa per l'anello dei muscoli del basso-ventre.

" I se-

„ I segni diagnostici di cotesta Ernia particolare accompagnata da strozzamento possono essere divisi in quelli che sono conosciuti prima dell'operazione, ed in quelli che la fanno conoscere durante l'operazione.

Segni diagnostici di Cotesta ernia.

„ I primi sono 1. che l'infermo ha lubrico il ventre in tutto il corso dell'infermità, perchè il canale intestinale non essendo impedito, gli escrementi hanno libertà di scorrerlo da un capo all'altro. 2. Che l'infermo non ha singhiozzo, o rarissime volte. 3. Che non vomita o incomparabilmente meno che nelle ernie ordinarie, e non mai escrementi. 4. Che il Ventre dell'infermo non è gonfio, nè teso, nè pieno di ventosità come nelle ernie ordinarie. 5. Che il tumore dell'anguinaglia si forma più lentamente, e non viene mai così grosso. 6. Che l'infiammazione, il dolore, la febbre, e gli altri accidenti che accompagnano cotesta Ernia, tardano più a manifestarsi, ed hanno minor violenza.

„ I segni diagnostici che la fanno conoscere nell'operazione sono 1. che nelle Ernie ordinarie, la circonferenza intera del Corpo dell'intestino è impegnata nel sacco dell'Ernia, ma non ve ne è che una parte in cotesta spezie d'Ernia dell'appendice dell'ileo. 2. Che la porzione dell'intestino che forma l'ernia ordinaria, si ritrova doppia nel sacco, in forma d'arco; in luogo che nella spezie particolare di cui si tratta, cotesta porzione è semplice, collocata perpendicolarmente, e terminata per un capo distintissimo. 3. Che l'Ernia ordinaria è spesso formata dall'intestino, e dall'epiploo tutto insieme, e che la particolare è sempre fatta dal solo intestino.

„ In quanto al pronostico dell'Ernia particolare egli è sempre funesto, quando è accompagnata da strozzamento, se dopo aver inutilmente tentati i rimedj generali, e particolari, non si ricorre all'operazione prima che la gangrena siasi molto inoltrata. L'operazione è per l'ordinario e più facile, e meno pericolosa in cotest'Ernia che nelle ordinarie.

Pronostico di cotesta ernia.

„ La maniera particolare di fare l'operazione in cotesta spezie d'Ernia deve essere differente, secondo i differenti stati dove si ritrova l'appendice d'intestino nel tempo dell'operazione.

Maniera di medicare cotesta ernia.

„ Cotesta appendice può essere leggiermente alterata, o gangrenata. La gangrena può solo interessare la parte inferiore dell'appendice, o la parte inferiore, e la mez-

„ zana

„ zana tutto insieme, ovvero l'appendice tutta intera, con
„ qualche porzione pure del corpo dell'intestino. Donde
„ ne siegue necessariamente che si devono praticare in cote-
„ sta infermità quattro sorti d'operazioni differentissime le
„ une dalle altre.

„ Se l'alterazione dell'appendice è leggera, si deve de-
„ nudare interamente, tagliando dolcemente con un bi-
„ storino le membrane che la cuoprono; distribuire nel
„ canale dell'intestino una parte della materia contenuta
„ nella Cavità dell'appendice, in caso che ella vi fosse
„ in troppo grande quantità; distaccare gli attacchi, se
„ ve ne ha; fare un taglio negli anelli dell'anguinaglia,
„ se la loro apertura non è sufficiente per permettere la
„ reposizione dell'appendice; rispingerla dolcemente nella
„ cavità del ventre, ed ivi conservarla poi col mezzo di
„ una tasta, di un brachiere, e di una convenevole collo-
„ cazione. La ferita del ventre essendo una volta ben ci-
„ catrizzata, non si ha più motivo di temere che ricada
„ l'appendice, e formi un'ernia simile alla prima; ciò che
„ non si può assicurare di una porzione dell'intestino che
„ ha di già formata un'Ernia.

„ Quando l'appendice è solo gangrenata nella estremità
„ inferiore, e che vi resta ancor di sano due dita trasver-
„ se, si deve fare una legatura un traverso di pollice di
„ là dal sito che è gangrenato, tagliare l'appendice un
„ poco di sopra della legatura, e riporre il resto nella ca-
„ vità del Ventre; il filo della legatura che pende, si
„ terrà assicurato esteriormente ai contorni della ferita, fi-
„ no che si separi la parte legata dal resto dell'appendice,
„ per ritirarla allora dal ventre col mezzo di cotesto filo.
„ Dopo che sarà fatta cotesta separazione, il Chirurgo de-
„ ve travagliar a risanare la ferita, osservando nel corso
„ dell'infermità che l'infermo sempre guardi il letto, con
„ le natiche un poco innalzate; che si prevenga e si schi-
„ vi tutto quello che può scuotere, comprimere, e disten-
„ dere con violenza le parti contenute nel ventre; per
„ esempio la tosse, lo starnuto, il singhiozzo, il vomito,
„ ec. è necessario che prenda ancor pochissimo cibo, ma
„ di molto nutrimento, per timore che la troppa quantità,
„ o il troppo peso non facciano separare la parte legata
„ della appendice, prima che le pareti della parte che
„ resta, siano bastevolmente saldate, ed unite insieme; il
„ che cagionerebbe infallibilmente la morte dell'infermo,
„ per lo spargimento delle materie nella cavità del ven-

„ tre;

„ tre; ſpargimento che ſeguirebbe neceſſariamente l'apertura di coteſto capo dell' appendice, la di cui cavità è „ continuata con quella del canale inteſtinale.

„ Quando la linguetta dell' appendice s'eſtende quaſi fi- „ no al Corpo dell' inteſtino, il Chirurgo dee ſeparare „ col coltello tutto quello che è mortificato. Ma prima „ farà tenere le parti dell' inteſtino che debbono formare „ due capi dopo l' amputazione, per ſoſpetto che elleno „ non rientrino nella cavità del ventre. Di poi il Chirur- „ go eſaminerà con attenzione tutti due queſti capi, per „ diſtinguere quello, che è ancor attaccato al duodeno; „ da quel capo che è continuato col retto.

„ Si ſcorge il Capo dell' inteſtino continuato col duode- „ no, 1. dal moto vermicolare, che vi ſi oſſerva dopo la „ reciſione. 2. Da qualche materia che eſce di tempo in „ tempo da coteſto capo dell' inteſtino. 3. Perchè le ſue „ pareti non cadono totalmente le une ſopra le altre, o „ ſe talvolta elleno cadono, ſi ſollevano poco dopo, per lo „ sforzo che fa la materia per uſcir fuori da quel capo del- „ l'inteſtino.

„ Si ſcorge il capo continuato col retto, 1. perchè non „ s'oſſerva verun moto periſtaltico. 2. Perchè non eſce da „ coteſto capo dell' inteſtino veruna materia, ſopra tutto „ dopo che ſi ha una volta ſpremuto quella che vi ſi è „ ritrovata nel tempo dell'operazione: ſe però per un mo- „ to antiperiſtaltico una porzione della materia di già ca- „ lata non ritorna indietro per uſcire da coteſto capo dell' „ inteſtino: e ſe ſi obbietta in queſto caſo che queſt' ulti- „ mo ſegno è intieramente inutile per far conoſcere il ca- „ po dell' inteſtino continuato col retto, ſi deve (riſponde „ il Signor Littre) fare rifleſſione che il moto periſtaltico „ degl' inteſtini è un moto moderato, uguale, e regola- „ re, e che l' antiperiſtaltico è un moto violento, inegua- „ le, ed irregolare; così adunque ancor la materia che „ eſce dall'inteſtino con un moto periſtaltico, ne eſce dol- „ cemente, e in una maniera uniforme; in vece che la ma- „ teria che eſce col moto antiperiſtaltico, eſce con impe- „ to, e come a ſpinte, le quali non tengono tra loro ve- „ runa proporzione.

Coteſti due capi dell' inteſtino eſſendo ben diſtinti l'uno dall'altro, ſi deve legare il capo continuato col retto, poi reſpingerlo nella cavità del ventre, avendo mira di tener il filo aſſicurato eſteriormente alle eſtremità della ferita, finchè la parte ſia ſeparata dal reſto.

„ Si lega il capo dell'inteſtino continuato col retto, 1.
„ perchè non deve più ricevere coſa alcuna, per tale im-
„ boccatura, dagli altri inteſtini continuati collo ſtomaco,
„ perchè ne è totalmente ſeparato: 2. ad oggetto che in ſe-
„ guito nulla ſi poſſa ſpargere dalla cavità di queſto inteſti-
„ no nella cavità del ventre: il che potrebbe ſuccedere,
„ quando coteſta porzione d'inteſtino ſi ritrovaſſe in una ſi-
„ tuazione molto inclinata, o che veniſſe a ſoffrire qualche
„ forte compreſſione, o a cadere in moti convulſivi.

„ Riguardo al capo dell'inteſtino continuato collo ſtoma-
„ co, ſi paſſeranno con un ago tre fili ſeparatamente, in
„ diſtanza di tre linee dall'orlo, i quali divideranno la ſua
„ circonferenza in tre parti uguali. Si annoderanno inſieme
„ i due capi di ciaſcheduno di coteſti fili per formare un
„ anello che mantenga ſoſpeſa l'eſtremità di coteſto inteſti-
„ no all'orlo interno della ferita del ventre, fino che ella
„ ſia ſaldata; il che ſuccede col mezzo delle parti viſcoſe
„ della linfa, e del ſugo nutritivo, i quali gemono dalle
„ membrane dell'inteſtino tagliato, e dalle labbra della fe-
„ rita delle parti continenti del ventre.

„ Il Chirurgo nell'adoperarſi per far cicatrizzare coteſta
„ piaga, deve aver riguardo di mantenervi un'apertura pro-
„ porzionata all'imboccatura del capo dell'inteſtino attac-
„ cato alla ſua circonferenza, ad oggetto che gli eſcremen-
„ ti, che non hanno allora altra ſtrada che quella, per
„ uſcir dal corpo, non ritrovino giammai in coteſto paſſaggio
„ verun oſtacolo alla loro ſortita „.

Il Signor Littre dice aver conoſciuti tre Uomini, ed una femmina che rendevano per coteſta ſola parte i loro eſcrementi, perchè in occaſione d'un'ernia ordinaria accompagnata con ſtrozzamento, la natura, o il chirurgo avea fatto ſaldare nel capo della piaga il Capo dell'inteſtino continuato con lo ſtomaco: coteſto incomodo è grande, ma non vi è per queſto verun rimedio, ſe non la morte: *miſerum remedium tolerabile reddit auſterius malum*. *

Facciamo alcune rifleſſioni ſopra quello che abbiamo letto nella Memoria del Signor Littre, 1. Coteſto illuſtre medico conſiglia fare una legatura nella porzione dell'inteſtino che corriſponde all'ano; ma vi ſono molti Pratici che credono ſempre inutile coteſta legatura, e che ſpeſſo ſi poſſa rendere nociva; per quello riguarda la ſua inutilità, pre-

tendo-

* Celſo.

tendono che sia bastevolmente dimostrata col corso delle materie negl'intestini, le quali vanno sempre verso l'ano; senza che vi sia timore che niuna cosa le faccia ritornare in dietro, nè rivenire in un verso contrario: in quanto al male che può produrre la legatura, consiste nell' infiammazione a cui ella può dare motivo. 2. Nel caso in cui l'intestino interamente gangrenato, sarebbe stato reciso, e che il Chirurgo vorrebbe fare un ano artificiale, il Signor Littre ordina di passare tre fili in uguale distanza nelle tuniche dell'intestino, di aggrupparli, di fare un anello col di cui mezzo si sostenta l'intestino, ec. Ma tutto ciò è lungo, e di grande imbarrazzo, e molto proprio per produrre l'unione dell' intestino cogli orli della ferita dei muscoli del basso-ventre: quindi è che fu bene abbandonare tal metodo: si contentano oggidì di fermare l'intestino con due punti di cucitura tronca, che passano attraverso i muscoli, e li cuciono, per così dire, all'intestino, il che è più spedito, e più proprio per condurre all'intento. 3. Finalmente per preservare l'infermo dall'eccessiva disgrazia di mandar fuori i suoi escrementi per cotest'ano artificiale (ciò che per molti riguardi è un incomodo insopportabile) si è pensato di fare entrare il capo dell' intestino che corrisponde allo stomaco, in quello che conduce all'ano, e di conservarli così impegnati col mezzo di un punto di cucitura fatta nel mesenterio, ovvero ciò che va molto meglio, con due punti di cucitura tronca, fatta attraverso le tuniche degl'intestini medesimi. Cotesto metodo ha avuto buoni effetti, ed è senza fallo preferibile ad ogn'altro.

Del resto cotesto accademico nella Memoria citata di sopra, donde si è cavato quanto ho qui riferito, dà una figura che rappresenta la parte dell'ileo dal lato dello stomaco, quella dalla parte dell'ano, e l'appendice di cotesto intestino che forma l'ernia di cui si ha trattato.

Sembra che cotesta spezie di Ernia non sia stata incognita a Fabricio Ildano: ha creduto almeno che ella siasi ritrovata al suo tempo negl' intestini grossi: perchè nella osservazione 71. della sesta centuria così si spiega, per rapporto all' osservazione 88. della prima centuria: Ma nel-
„ la suddetta Dama sembra che non fosse l'ileo, o alcuno
„ degl'intestini tenui che formasse l'ernia; ma il Colon,
„ senza però essere piegato con doppiatura: perchè come
„ il Colon è il più grosso di tutti gl'intestini, può succe-
„ dere che uno dei lati si allunghi e si impegni nella rottura del peritoneo, e si mortifichi, mentre restano sane l'al-

tre parti: questo è quello che si può vedere nella citata Centuria, osservazione s's'.

Il Signor Ruischio ha pure parlato di questa sorte d'ernia nel suo settimo Tesoro Anatomico (*a*), e ci ha date in questa medesima opera due figure che rappresentano una simile appendice dell'ileo, che si chiama *diverticulum ilei*. (*b*) Se ne ritrova ancora una rappresentazione nel *Catalogus Rariorum* del medesimo autore (*c*).

Talvolta uno dei lati del colon s'impegna negli anelli dell'ombellico, e forma un'ernia ombellicale, siccome ne fa fede l'osservazione seguente. Il Sig. Arnaud, ed il Sig. Le Dran Protichirurghi di Parigi, hanno fatta l'operazione dell'exonfale in una persona che mandava fuori gli escrementi per la bocca, e che ne rendeva pure per l'*ano*; ciò che fece pensare a cotesti operatori che l'ernia fosse cagionata dall'Epiploo. Il sacco essendo aperto, ritrovarono nell'anello una cellula del colon; di modo che il canale dell'intestino non essendo intieramente impegnato nell'Ernia, le materie potevano ancora di tempo in tempo passare, il che faceva, che uscivano ancora di tempo in tempo per l'ano. Ma come elleno s'accumulavano talvolta in cotesta parte, erano obbligate di salire in alto; ciò che cagionava il vomito; e la scossa che il vomito eccitava in tutto il corpo, moveva talmente cotesta massa di materie, che compressa da ogni parte era obbligata d'imboccare la strada del canale per qualche tempo. Questo è quello che riferisce il Sig. Garengeot nella sua chirurgia.

Il Sig. Palfino essendo in Olanda col Sig. Bidloo Professore d'Anatomia in Leida, parlò con lui di cotesta spezie d'ernia; e ben tosto il Sig. Bidloo gliene fece vedere una in un intestino che aveva seccato, di cui disse che avea pubblicata la figura da molto tempo.

Le ferite degl'intestini tenui sono quasi sempre mortali; essendo difficilissima la loro riunione, per cagione del loro moto peristaltico, e della delicatezza delle loro tuniche, e perchè il chilo, e gli escrementi scorrono per tal ferita, e scappando poi nel basso ventre, vi cagionano la marcia, e per conseguenza la morte del ferito.

Quantunque una ferita penetrante nella cavità del basso ventre non sia delle maggiori, succede tuttavia molto spesso

---

(*a*) Thesaur. Anatatom. VII. Num. XV. Not. 3. (*b*) ibid. Tab. IV. Fig. 2. e 3. pag. m. 63. Fig. 3.

so che ella fa uscir l' intestino ; si conosce coll' occhio se questo sia ferito , o no , quando ancor ciò fosse in un'altra parte, che nella porzione uscita ; perchè quando l' intestino che esce, è scolorito, e ristretto, cotesto è un segno che la ferita ha fatta una apertura , per cui i flati escono fuori ; ma quando é teso , e gonfio , questo è un segno evidente che la ferita non ha penetrato nel suo canale. Quando si è sicuro che l'intestino sia forato, se la ferita non è nella porzione che è uscita , si può ancora cavarne fuori altra porzione, ad oggetto di procurar di ritrovare la ferita. Quando si è scoperta, se ella è picciola, la natura può risanarla, venendo secondata da un' esattissima dieta che si farà osservare al ferito , e che deve essere in modo tale rigida , che altro alimento non prende che quello che può essere necessario per impedir di morire d'inedia.

Ma quando la ferita è grande, si deve, per impedire che le materie non escano fuori per la ferita dell'intestino, passare un ago infilato con filo cerato da un lato attraverso dei tegumenti , e poi pel mezzo delle due labbra della ferita dell'intestino: dopo averlo ridotto , e fatta la grastrorafia, se è necessario, si tiene l' intestino sospeso vicino al peritoneo a fine che vi si possa attaccare ; dopo di che si fa un gruppo semplice che si ferma con un corrente : perchè è inutile fare la cucitura dei Pellicciari come la consigliano gli antichi , perchè le labbra della ferita dell' intestino giammai non s'uniscono insieme ; ma quando coteste ferite risanano, s'attaccano al peritoneo, o a qualche altra parte vicina . Vedi il modo di fare la Gastrorafia del celebre Inglese al capitolo VI.

Il Sig. Petit rinomato Chirurgo di Parigi , si serve (dice il Sig. Garengeot) della cucitura dei Pellicciari, ma in altro modo che non usavano gli antichi : perchè ei fa cotesta cucitura in modo che tutti i giri del filo unitamente rappresentino una linea mediocremente spirale , che non ha verun angolo che possa arrestarlo quando si deve tirare dopo la riunione della ferita , l' obbliquità del filo essendo ugualmente al di dentro dell'intestino, e al di fuori. Così si fa uso d' un filo piano , e cerato ; si passa il filo nell'apertura di un ago retto , tagliente sopra i lati, di buon acciajo , e di grossezza proporzionata al volume del filo : si fa tenere poi uno degli angoli della ferita da un servente , ed il Chirurgo colla sua mano sinistra tiene l'altro , intanto che colla mano destra porta la punta dell'ago obbliquamente dal di fuori al di dentro : una linea sopra la divisione

egli

egli fora obbliquamente un labbro della ferita ; poi fora il secondo labbro pure obbliquamente una linea di sotto della prima , e dal di dentro al di fuori , per ritornare ad incominciare cotesta operazione, e terminare una linea di sotto della ferita. Per cotesta obbliquità il filo descrive quasi una linea retta, o pochissimo spirale, e si può tirare facilmente. Si deve ancora lasciare il filo molto lungo nelle due estremità della ferita dell' intestino , ad oggetto d' accomodarlo in tutta la sua lunghezza a quello del peritoneo , per facilitarne la riunione , che non si fa che quando si unisce a qualche parte : e si dispongono i due fili alli due angoli della ferita del ventre per fare la gastrorafia se sia necessaria; poi si tirano i due fili ad oggetto d' accostarli più esattamente al peritoneo, ec.

Il Sig. Le Dran chiarissimo Chirurgo di Parigi ha immaginata una nuova spezie di cucitura per le ferite degl' intestini; egli la chiama nella sua favella *suture à anse* o cucitura ad anello: e si fa in tal modo . Si abbiano tanti aghi quanti si giudicano necessarj per fare i punti, ciascheduno de' quali è infilato in filo bianco, e forte; si passano gli aghi ad una ragionevole distanza l' uno dall' altro attraverso le due labbra della ferita dell' intestino ; che si fanno tenere uniti, come per fare la cucitura de' Pellicciari : tutti i fili essendo passati, e gli aghi levati, s' uniscono insieme tutti quelli di un lato , che si assicurano con un gruppo, poi dopo averli tesi ugualmente si fa un altro gruppo nell' altro capo dei fili ; di poi si girano nel medesimo tempo tutti i fili per amendue i capi , e si forma una sorta di cordone : il che essendo fatto , si prendono i due cordoni, che si giran l'uno intorno all' altro : si forma in tal modo un cordone più grosso, che si rivolge, e si ferma alla parte superiore della ferita delle parti continenti del basso-ventre.

I vantaggi di cotesta cucitura ad anello , sono, 1. che i fili così intorti fanno increspare la superficie dell' intestino ferito ; il che procura l' unione degli orli dell' intestino trà loro , e di cotesto intestino coi muscoli del basso ventre. 2. I fili si tirano con meravigliosa facilità , dopo che è fatta l' unione : per questo basta distorcere il cordone , e tagliare quelli del lato più che sia possibile ; vicino alla ferita, per poco che si tirino quelli che restano, vengono con grande facilità.

La cucitura dell' anello non è molto usata , e molte persone la condannano , fondati sopra ciò che l' increspatura , prodotta dall' attorcigliamento dei fili , fa nascere l' infiamma-

mazione, e riſtringe talmente il calibro dell'inteſtino, che le materie hanno difficoltà a paſſarvi: biſognerebbe per pronunciar ſopra il caſo che ſi deve fare di coteſta cucitura, aver un maggior numero d' eſperienze di quello che ne abbiamo fino al giorno d' oggi; che in aſpettando ſi dee confeſſare, che la cucitura ad anello è un' invenzione molto ingegnoſa, e che deve far onore al Sig. Dran ſuo Autore.

I tre inteſtini tenui ſono ſeguiti dagl'inteſtini groſſi, che ſi dividono pure in tre, ai quali ſi danno i nomi di *cieco*, di *colon*, e di *digiuno*. Coteſti tre inteſtini non formano ancor eſſi che un ſolo canale. Gl'inteſtini groſſi.

La diſtinzione di coteſti tre inteſtini è facile da farſi. Il *Cieco* è come un ſacco, il di cui volume è un poco più groſſo di quello del canale dell'ileo; non vi è che un'apertura, che ſerve d'ingreſſo e d' uſcita. Si può pure conſiderarlo come un doppio budello per rapporto alla ſua appendice, chiamata *vermiforme*, che è della lunghezza di cinque dita traſverſe, e meno groſſa del dito minimo; ella non è attaccata al meſenterio, come gli altri inteſtini, ma vi è una picciola doppiatura del peritoneo fatta in forma di falce, a cui è attaccata l' appendice, in modo tale che è ſempre incurvata: ed è tra le due foglie di coteſta picciola produzione, che ſcorrono i vaſi che ſi portano all'appendice, ed a diſtribuirviſi. Coteſta appendice che è così picciola, non può eſſer preſa per il cieco, come hanno fatto gli Antichi. E' adunque più ragionevole prendere per il cieco quella larga porzione orbicolare M. in forma di facco che precede il colon, che ſi ritrova collocato dove finiſce l'ileo, il quale è ſituato ſotto il rene deſtro ſopra la faccia interna dell'oſſo degl'ilei di coteſta parte. Il cæcum.

Coteſto inteſtino è groſſo, ed amplo, e non è lungo che quattro dita traſverſe: è chiamato *cæcum* o cieco, perchè non ha, come ſi è detto, ſe non una apertura che ſerve ad eſſo d'ingreſſo, e d' uſcita. Il ſuo uſo è di contenere per qualche tempo gli eſcrementi, fino che entrano nel colon: s' impegnano pure nell' appendice del cieco gli avanzi degli alimenti che vi ſi ſono conſervati per lungo tempo, come ſi ha oſſervato in alcuni cadaveri. Si notano picciole glandule in coteſta appendice.

Job Van Meekren riferiſce * aver ritrovata una palla di piombo nell'appendice vermiforme, e Fabricio d' Aquapendente dice d'avervi ritrovato un verme. Coteſte coſe non ſono aſſolutamente rare.

Ho

Ho veduto nell' apertura di un cadavero che il cieco formava un'ernia completa. Riolano dice di averla ritrovata nella piegatura dell' anguinaglia nell' aprirsi il corpo di un certo speziale.

Il nome d' *Appendice vermiforme* che si è dato a cotesta produzione, viene dalla sua figura che s' accosta molto a quella di un verme terrestre; è notabile che a proporzione, cotesta appendice è molto più lunga e più grossa nel feto che nell'adulto, senza che si possa determinare con ragione di qual uso cotesto eccesso di lunghezza, e di capacità possa allora essere.

Il colon. Il secondo dei grossi intestini è il Colon, segnato N. H. il di cui volume è molto amplo. Incomincia nel fine del cieco, verso il rene destro, a cui è attaccato, e salendo verso la parte cava del fegato tocca la vescichetta del fele che lo tinge in quel sito del suo color giallo: passa di là sotto il fondo dello stomaco, dove è attaccato all' epiploo, poi si porta al lato sinistro sotto l' ipocondrio, s' attacca colle produzioni dell'epiploo alla milza, ed un poco più basso al rene sinistro, rappresentando in tutto questo giro la figura di un arco, che si chiama la *grande curvatura*, o il *grande arco del Colon*; cala di là fino al basso dell' osso degl' ilei, e risale poi in forma di S iniziale fino alla parte superiore dell' osso sacro, dove incomincia l'ultimo degl' intestini grossi chiamato *retto*.

Il *Colon* in differenti soggetti ha giri differenti, e del tutto meravigliosi. Ho ritrovato, non è gran tempo, nell' apertura che ho fatta di un cadavero di una Dama di riguardo, che cotesto intestino, estremamente gonfio, era collocato nel mezzo del basso ventre sopra gl' altri intestini.

Le cellule del colon. Vi sono molte cellule che servono a trattenere qualche tempo gli escrementi grossi che debbono uscir fuori per l' *ano*; perchè sarebbe stato d' incomodo, e molto dispiacevole all' Uomo, continuamente mandar fuori gli escrementi: però per tale ragione il colon ha una vasta capacità per contenerne in quantità, e alla riserva del *Cieco* è più largo e più amplo di tutti gl'intestini: le sue cellule sono in maggior numero che altrove, nel mezzo del suo arco, ad oggetto che gli escrementi vi soggiornino più lungo tempo.

Le cellule del colon sono formate dalle piegature delle membrane di cotesto intestino, le quali piegature entrando nella cavità dell'intestino, tutte le tuniche del colon concorrono alla loro formazione, cioè che elleno sono tutte pie-

piegate; sono poi conservate in cotesta disposizione da tre fascie longitudinali collocate sotto la tunica esterna dell' intestino, e che si chiamano *i ligamenti del Colon*. Riolano è il primo che ne fece la scoperta, e l'esposizione: ed è un errore pensare con alcuni moderni, che coteste fascie non siano che membranose, quando elleno sono veramente muscolari; il che è impossibile rivocare in dubbio, quando si esaminano dopo essersi levata la membrana che le cuopre, che viene dal peritoneo, e che le fa comparire bianche e ligamentose, quando si vedono attraverso di cotesta membrana: si debbono adunque riguardare coteste tre fascie come tre muscoli piani distesi secondo tutta la lunghezza del colon, del cieco, e del retto. Elleno hanno presso poco un mezzo trasverso di dito di larghezza, e la loro grossezza non lascia d'essere considerabile, sopra tutto verso il retto: la più larga di coteste fascie si presenta alla parte la più anteriore del colon; la più ristretta è collocata nella parte dove il colon è attaccato al mesocolon; e l'ultima è tra coteste due, e presso poco in una ugual distanza dall'una e dall' altra: coteste tre fascie incominciano a dividersi sopra il cieco, all' appendice della radice vermiforme, perchè elleno s'estendono pure sopra cotesta appendice, che cuoprono, ed intieramente inviluppano, ciò che fa che le tuniche di cotesta appendice sono molto più grosse di quelle degli altri intestini e del cieco medesimo. Quando si sono levate coteste tre fascie muscolari, se si gonfia il colon, si vedono a crescere quasi del doppio in lunghezza, e tutte le piegature che formano le cellule di cotesto intestino, a svilupparsi, e cancellarsi interamente, ciò che prova che le fascie servono a trattenerle, e si concepisce bene che essendo più corte dell' intestino, non v'era altro mezzo d'accomodarle l' una all' altra che quello di molto piegare l'intestino. Si vedono pure nella superficie del colon molte picciole appendici di grasso, le quali si chiamano *appendici epiploiche*, perchè elleno fanno, riguardo a cotesto intestino, la medesima funzione che adempie l'Epiploo riguardo agl' intestini tenui. Le persone grasse hanno coteste appendici più grosse, e più numerose di quelli che sono magri: se ne vedono di simili nell' intestino retto.

Riolano dice aver vedute qualche volta tre appendici attaccate all' ileo, ma molto lontane l' una dall' altra, che tutte rassomigliavano di molto l' appendice del Cieco, e che cotesta medesima appendice del Cieco diviene talvolta della grossezza dell' ileo.

La valvola del colon. Nel fine dell'ileo, e nel principio del colon vi è una valvola membranosa, e longitudinale, come si vede nella Tavola IV. fig. 2. K. che impedisce che gli escrementi, i flati, ed i clisteri non passino dai grossi intestini nei tenui; si può vedere cotesta Valvola dopo aver lavato, e rivoltato cotesto intestino. Cotesta Valvola si chiama *Valvola* del Bauhino dal nome del suo inventore, o almeno di quello che primo di tutti ne ha fatta una buona descrizione; ella è doppia, voglio dire che vi sono due valvole, una da ciaschedun lato: l'una e l'altra è formata da un ripiego di tutte le tuniche degl' intestini; ciò che fa che ella è molto grossa, poichè ha due strati di tuniche muscolari, e così delle altre. Per concepire la materia di cui cotesta valvola si forma, bisogna immaginarsi che l'intestino ileo comunicando col cieco s'avanza nella cavità di cotesto ultimo intestino, il quale in questa medesima parte fa una piegatura, e rientra al di dentro; le tuniche prolungate d'amendue s'addossano, s'uniscono, si saldano col mezzo di una tessitura cellulare, e formano così la valvola di cui favelliamo: ora cotesta piegatura s'estende da ciaschedun lato, più lungi che l'imboccatura dell'intestino ileo, ed il prolungamento che vi si vede, si chiama, benchè impropriamente, *briglia*, o *ligamento della valvola*.

Si può, distruggendo la tessitura cellulare che mantiene le tuniche addossate, si può, dissi, sviluppare la doppia piegatura, e farla svanire, il che essendo fatto, si vede l'ileo abboccarsi nella parte laterale del cieco con un semplice orifizio ritondo, il di cui diametro corrisponde a quello dell'ileo.

Il Sig. Winslow ha ragione di far osservare la gran differenza che vi è tra cotesta valvola seccata in un intestino gonfiato, e cotesta medesima valvola esaminata nel cadavero.

Le tuniche del colon sono generalmente più grosse di quelle degl'intestini tenui, e sono pure caricate di maggior numero di glandule, sopra tutto di quelle che sono chiamate *follicolose*. Si deve dire lo stesso del retto, e del cieco.

Il retto. Il terzo, ed ultimo dei grossi intestini è il *Rectum*, o l'intestino retto, così chiamato perchè cala quasi per linea retta dalla parte superiore dell'osso sacro fino all'ano, dove termina. Non ha nè briglie, nè cellule; e però gli escrementi sono più facilmente cacciati fuori. E' attaccato all'osso sacro, ed al coccige per il peritoneo; è pure molto attaccato al collo della vescica negli Uomini, ed alla vagina

nel-

nelle femmine, di maniera che la sostanza della vagina non si distingue quasi da quella di cotesto intestino.

Cotesto ultimo intestino ha incirca un palmo e mezzo di lunghezza e tre dita trasverse di larghezza; la sua sostanza è molto grossa e più carnosa di quella degli altri intestini: la sua parte esteriore è fornita di una grande quantità di grasso: quindi è che negli animali si chiama *budello grasso*. L'estremità inferiore del retto segnato R. forma l'*ano*. Vedi Tavola IV. fig. 2.

Abbiamo già osservato che le fascie muscolari del colon si dilatano fino sopra l'intestino retto: ma sarà bene notare, che coteste fascie sono quivi talmente dilatate, che elleno cuoprono ed abbracciano tutto cotesto intestino; ciò che gli dà molto più forza, e non contribuisce poco all'uscita degli escrementi: coteste medesime fascie sono quivi molto grosse. La piegatura del peritoneo che tiene il retto a suo luogo, porta presso alcuni autori il nome barbaro di *Meso-rectum*.

Si notano tre muscoli nell'ano: il primo si chiama sfinter, segnato P. è formato di fibre circolari, che circondano non solo il retto, ma sono ancora un gran dito trasverso fuori dell'ano; di maniera che nell'operazione che si fa in cotesta parte per occasione di fistola, si taglia il muscolo prima di giungere fino al budello. Cotesto muscolo sale sopra il retto, e ne cuopre ben tre trasversi di dito, ed anco di più, essendo più grosso nell'alto che nel basso, dove è attaccato alla pelle; ciò che fa che gli antichi credettero che tutte le fistole che si stendevano più alto, fossero incurabili; ma l'esperienza ha fatto vedere che si può risanarle. Intanto quando una fistola s'estende fuori della portata del dito, e della Tenta, è bene prima di operare d'avvertire l'infermo, che dopo che gli saranno cicatrizzati i tagli, potrà essere ancora soggetto allo scolo della marcia per secesso, e per conseguenza che non si è sicuro di procurargli una perfetta sanazione, perchè non si può fare il taglio fino nel fondo della fistola.

Lo sfinter dell'Ano.

Siccome le fibre del muscolo sfinter sono circolari, si dimanda come mai è possibile che questo muscolo non perda la sua azione dopo la sanazione della fistola, poichè quelle si sono tagliate facendo l'incisione, e come mai può ancor fare la sua funzione, che è d'impedire l'esito involontario delle materie fecciose? Si risponde a questo che le fibre muscolari sono capaci di unione, e che essendo poste capo per capo le une contro l'altre, possono elleno di tal modo

unirsi insieme, che non perdano la virtù di contraersi; si deve riguardare allora il sito dove è la cicatrice, come il luogo dove terminano tutte le fibre, o come il loro tendine, da dove contraendosi elleno stringono sempre il canale degl' intestini.

Di più è cosa rara che siasi in necessità di tagliare interamente il muscolo, e quello che vi resta ha ancora il suo uso. Quindi è che i Chirurghi debbono osservare di procurare, dopo l'operazione, una cicatrice molto unita, e più picciola che sia possibile, e di non avanzar troppo i tagli ad oggetto di lasciare maggior numero di fibre muscolari: oltredichè gli elevatori dell'ano nel ristringerlo fanno ancora l'ufficio d'uno sfinter. Cotesto muscolo serve a chiudere l'ano, per impedire l'involontaria uscita degli escrementi.

Giacchè si è accennato qualche prudente avvertimento per utilità nei tagli delle fistole dell'ano, passiamo a quanto dottamente ne lasciò scritto il prelaudato Sig. Chirurgo Inglese: ecco le sue parole. Senza punto trattenersi nel significato esatto della parola di fistola, s'intende generalmente per *fistola dell'ano* un abscesso, che s'estende al di fuori, e al di dentro dell'intestino *Retto*. E' vero che un abscesso in cotesta parte, quando una volta si ha aperto, facilmente succede, se si trascura, che divenga calloso nella sua cavità, e ne' suoi orli, e che facilmente si formi quello che propriamente si chiama fistola.

Si pretende che il basso sito dell'ano sia la principal cagione per cui è tanto soggetto a tale infermità, nelle differenti crisi che soffre il temperamento. Ma molto ancor vi contribuisce la quantità del grasso che circonda il Retto, e la forte compressione a cui sono esposti i vasi morroidali, i quali essendo coperti di tuniche lassissime, sono meno capaci di resistere agli sforzi che fa la natura per liberarsi da quanto l'aggrava; così s'infiammano, poi suppurano, e cagionano finalmente l'infermità di cui favelliamo.

Che sia il Grasso la propria sede degli abscessi, lo manifesta l'infiammazione della pelle che offende la membrana adiposa, e che vi produce marcia. In tale occasione la suppurazione si estende da una cellula all'altra, ed in pochi giorni scuopre quantità di carne al di sotto, senza attaccare la carne medesima. Di più io credo che si possa dubitare se negli abscessi che si riguardano come suppurazioni de' muscoli, l'infiammazione e la marcia siano dapprima assolutamente formate in cotesta membrana nei siti dove s'insinua tra gl'interstizj delle fibre muscolari.

Le

Le Morroidi che ſono piccioli tumori intorno l'ano al di dentro della tunica interna del *retto*, qualche volta ſuppurano, e ſono foriere di un grande abſceſſo. L'offeſe eſterne poſſono pure produrle in queſta come in tutte l'altre parti. Ma da qualunque cagione provenga l'abſceſſo, l'operazione deeſi fare in conformità della natura, e alla direzione della ſua cavità.

Se il Chirurgo ha medicato l'abſceſſo nel ſuo principio, e che comparifca una infiammazione eſteriore, ſolo in un lato della natica, aſpetterà che l'abſceſſo abbia acquiſtata maturità convenevole. Poi farà il taglio in tutta la ſua lunghezza col biſtorino. In tal modo quando foſſe anche offeſa la veſcica, la grandezza dell'apertura, ed i globetti che ſi applicheranno ſenza introdurli con forza, impediranno, ſecondo ogni apparenza, la corruzione dell'inteſtino, e faranno che ſi riempia la cavità, egualmente che gli abſceſſi delle altre parti.

Se il ſeno s'eſtende fino all'altra natica, così che circondi quaſi l'inteſtino, ſi deve dilatare nel medeſimo modo in tutta la ſua lunghezza, perchè nelle ſpugnoſe cavità di tale ſpezie non ſi può procurare la guarigione delle carni, ſe non colle grandi aperture; e perciò ſe la pelle che copre il ſeno, è molto ſottile, o laſſa, e molle, è ancora aſſolutamente neceſſario di tagliarla intieramente; altrimenti l'infermo potrà ancor ſoccombere ſotto l'abbondanza della ſuppurazione, che nella circoſtanza preſente è talvolta eccedente.

Con tal metodo, che non poſſo abbaſtanza lodare e raccomandare, ſi poſſono promettere i più felici ſucceſſi, e più meraviglioſi; medicandoſi al contrario, e contentandoſi di picciola apertura, ſe la ſuppurazione non uccide l'infermo, reſtando almeno la materia trattenuta, corrompe l'inteſtino, s'inſinua all'intorno d'eſſo, forma molti ſeni i quali eſtendendoſi con differente direzione diſturbano ſpeſſo l'operatore, e ſono ſtati cagione di conſiderare generalmente la Fiſtola come male di difficiliſſima guarigione.

Ho qui conſiderato l'abſceſſo come occupante gran parte della natica. Ma più ſpeſſo ſuccede che la materia non ſi manifeſta al di fuori ſe non coll'infiammazione della pelle, che è di maggiore eſtenſione, e che la direzione del ſeno ſiegue quella dell'inteſtino. In tal caſo, dopo aver fatta una picciola apertura, ſi può eſſer ſicuro ſe penetra nell'inteſtino, ponendo il dito nell'Ano, ed introducendo la Tenta nella Cavità del ſeno per l'apertura eſteriore. Al-

lora

lora se si sente la Tenta col dito, non si deve più dubitare che il seno non penetri. Ma per lo più ciò si può conoscere dalla marcia che esce dall' Ano.

Quando la fistola è in tale stato, senza veruna esitazione si deve introdurre nel sito una delle due lamine delle forbici, cioè una nell' intestino, e l' altra nell' apertura; e si taglierà destramente tutta la lunghezza della fistola: sarà pure utile tale operazione, benchè non fosse forato l' intestino, ma il seno fosse angusto, ed occupasse la parte vicina lungo l' intestino. Poichè adoprandosi Taste in tali abscessi può succedere la callosità; e quelle possono solo aver luogo ad oggetto di dilatare l' esteriore orifizio. Il metodo però più sicuro è l' apertura dell' intestino, ad oggetto di poter applicare nel fondo della piaga i convenevoli rimedj. Intanto si deve avvertire, che vi sono talvolta seni che quantunque vicinissimi all' intestino, non s' estendono però al di dentro, nè lungo detta parte; nel qual caso si devono aprire secondo la loro direzione.

Vi sono molte persone nelle quali l' intestino è in modo tale ulcerato, che scorre la marcia liberamente dall' abscesso per l' *ano*. Ma credo non esservi alcuno in cui non si possa scorgere attraverso la pelle qualche segno della strada che tiene la materia; e questo per la poca grossezza, e mutazione del colore della pelle, o per la sua durezza. Quando si ha scoperta la strada, si può aprire colla lancetta; ed allora è come se la marcia avesse formato decubito al di fuori.

Se i seni che penetrano al di dentro, o che sono intorno all' intestino, non sono callosi, e che si possa seguire la loro direzione, basterà qualche volta aprirli semplicemente colle forbici, o con un Bistorino guidato dalla Tenta incavata. Ma è ordinariamente più sicura cosa tagliare intieramente il pezzo di Carne compreso tra il taglio; e necessario poi assolutamente si renderebbe, se fosse callosa, per non consumare la callosità cogli escarotici, come metodo crudele e tormentoso.

Quando la fistola si è resa cronica, e che si può a piacere scegliere il tempo per l' operazione, sarà utile far prendere un giorno innanzi una dose di rabarbaro. Con questo purgante non solo si voteranno gl' intestini, ma ancora si lubricherà il ventre per qualche tempo, e si schiverà l' inconveniente di levare la medicatura, perchè l' infermo possa scaricare il ventre.

Se gli orifizj della fistola fossero così piccioli, che non vi potes-

potessero entrare le forbici, si dilateranno con taste di spugna.

Per l'esecuzione di tale operazione nell' ano, il Bistorino, e la forbice sono strumenti comodissimi ed i più convenienti. Quasi tutti gli altri che sono stati inventati ad un tale effetto, non solo sono più difficili da maneggiarsi, ma ancora si rendono più dolorosi all' infermo. Io non avverto d'astenersi di tagliare lo sfinter. L'esperienza ha dimostrato che si può fare tal taglio senza il pericolo che l' infermo non possa trattenere gli escrementi. In effetto cotesto muscolo è così corto, che non facilmente si può astenere dal tagliarlo nelle dilatazioni che si fanno nell' intestino.

La spezie peggiore di fistola è quella che comunica colla vescica, e da cui sono principalmente attaccate le Prostate; e questa spezialmente proviene da Gonorrea preceduta. Da prima comparisce nella parte esteriore del Perineo, poi vie più crescendo s'avanza verso l'ano ove s'apre al di fuori attraverso la pelle con varj orifizj, rendendola ben presto callosa, e in certo modo putrida. Siccome una parte dell' orina viene in tal modo a passare per tali orifizj, spesso produce tanto dolore, e dolore della medesima natura quanto farebbe una pietra nella vescica.

Quando m'incontrai in tali fistole precedute dalla Gonorrea colla medicatura locale, mi son servito della cura universale, usando la salivazione, la quale, dopo l'operazione del taglio era di mirabile ajuto per saldare la piaga. Il modo poi d'aprire questa fistola è di levare la pelle callosa, e l'escrescenze, tagliando tanto profondamente fino che si giunga al Muscolo acceleratore dell'urina, ed un poco più basso tra questo muscolo, e l'erettore della Verga, se fossero in tal sito le callosità. Cotesta operazione è dolorosa: ma i buoni successi ricompensano i dolori ch' ella cagiona. Se però vi fossero molti seni che penetrassero nella vescica, non si deve aspettare che si risanino tutti, ma che siano ridotti ad uno, o due, perchè allora quasi tutta l'orina colerà per l'uretra, e cesserà del tutto il dolore. Di mali di tal natura ho veduti due, o tre esempj degni d' „ osservazione in infermi da me curati. Il modo di cura„ re detti abscessi si vedrà nel trattato dell' Autore me„ desimo.

Si distingue al giorno d'oggi la porzione dello sfinter, che si ritrova sotto la pelle, da quella che abbraccia l'estremità

mità dell'inteſtino: ſi chiama la prima *lo sfinter Cutaneo*, e l'altra ritiene propriamente il nome di *sfinter:* al di ſopra di coteſt'ultima s'oſſerva che l'inteſtino fa molte piegature, o rughe longitudinali, preſſo poco ſimili alle piegature che forma una borſa quando ſi chiude. Coteſta oſſervazione può eſſere utile.

I muſcoli elevatori dell'ano.

I due muſcoli elevatori dell'ano, ſono attaccati da una parte alla parte inferiore laterale ed interna dell'oſſo iſchio; poi diſcendendo dall'una e l'altra parte per abbracciare l'eſtremità del retto, tirano verſo l'alto l'ano, e contribuiſcono ancora, operando nel medeſimo tempo, a chiudere coteſta apertura. Si vedono coteſti due muſcoli nella loro ſituazione naturale nella Tavola IV. Fig. 2. Q. Q.

Quindi molto male a propoſito diceſi comunemente (come ha fatto qui il Signor Palfino) che vi ſono due muſcoli elevatori dell'Ano: propriamente non vi è che un ſolo digaſtrico, che abbraccia tutta la parte inferiore dell'inteſtino, ed ha per tendine di mezzo una picciola linea tendinoſa, che va dall'apice del Coccige all'ano: a queſta linea ſi porta la maggior parte delle fibre di coteſto muſcolo, e quelle non poſſono ſervire ad innalzare l'inteſtino, ma elleno molto contribuiſcono a determinare ad uſcire gli eſcrementi, premendoli gagliardamente colla loro contrazione; l'altre fibre che ſono più lunghe, e più obblique, vanno a terminare al di dietro, e ſopra i lati della circonferenza dell'ano; e colle loro eſtremità ſuperiori coteſte fibre s'attaccano alla faccia interna dei ligamenti ſacro-ſciatici, dell'oſſo iſchio, dell'oſſa del pube ſopra l'inſerzione dei muſcoli otturatori interni: egli è queſto muſcolo elevatore dell'ano, che forma il fondo della picciola pelvi, o bacile. Siamo tenuti al Signor Lieutaud dotto medico, ed eſperimentato anatomico d'averci ſviluppata la ſtruttura di coteſto muſcolo.

La debolezza, o la Paraliſia di coteſti Muſcoli elevatori dell'ano, o l'eccedente abbondanza delle umidità che adacquano coteſte parti, cagiona il prolaſſo dell'inteſtino retto. Coteſto accidente ſuccede ancora a quelli che hanno la pietra nella veſcica, per cagione dei frequenti sforzi che fanno per rendere l'orina: eſce pure molto ſpeſſo facendoſi l'operazione della pietra; di maniera che ſi rivolta, come ſi rivolterebbe un dito di guanto, venendovi eccitato dai dolori che ſoffre l'infermo in coteſta operazione.

Talvolta naſce il fanciullo ſenza aver l'apertura dell'ano; il che per ordinario non ſi ſcorge il primo giorno: ſi conoſce

nosce se il secondo o terzo non evacua un negricante escremento che si chiama *meconio*, il quale è raccolto ne' suoi intestini nel tempo che soggiornava nell'utero: allora se la membrana che chiude l'ano, è tenue, l'operazione è facile da eseguirsi, poichè non si tratta che d'aprire con istrumento incidente; ma quando è grossa, e profonda, vi si deve usare maggiore attenzione. La lancetta stretta assicurata nel suo manico, è l' istrumento più proprio per fare cotesto taglio; si deve spignerla nell' ano per linea retta, fino che si vede uscire quella materia nera che si chiama *meconio*, il quale ordinariamente i fanciulli evacuano dopo la loro nascita. Si deve fare cotesta apertura con due tagli che s' incrocino; cioè si deve primieramente spingere la lancetta secondo la sua lunghezza; ed in secondo luogo secondo la sua larghezza per formare un picciolo taglio in croce, che si riunisce meno facilmente che un semplice taglio; e si faranno poi suppurare gli angoli, introducendo nell' ano una molle tasta coperta d' unguento suppurativo. Vi sono casi nei quali l' operazione non è praticabile; e sono, quando non vi è la minima traccia dell' ano esteriormente, e che sopra la pelle si sente una sorte di Cordone dell' altezza di due dita attraverso, o di più, formato per mancanza di cotesta parte dell' intestino.

Il Signor Jussieu ha riferito all' accademia reale delle scienze, che conosceva una fanciulla d' anni 7. in 8. che aveva chiuso l' ano, e che evacuava gli escrementi per la natura.

Le persone che mangiano avidamente, inghiottono talvolta senza accorgersi picciole ossa coperte di carne; ed essendo digerita la carne nello stomaco, coteste picciole ossa si fermano nell' ano, senza poter uscir fuori, e cagionano grandi dolori agl' infermi, ed in seguito abscessi. Il Signor Palfino cavò un giorno un osso d' ala di pollo dall' ano di un particolare, che l' avea inghiottito golosamente, e non potea evacuarlo. Si può vedere come si deve operare in tale occasione nelle osservazioni chirurgiche del Signor Saviard. *

E' meglio cavare dall' ano i corpi stranieri per quanto sia possibile, quando si possono sentire, e toccare, che aspettare che succeda quello che dice essere accaduto ad alcuni,

* Osservazione LXVI. pag. 293.

Meckren. cuni, che avevano inghiottito senza accorgersi corpi stranieri; coteste cose straniere furono cavate dopo la suppurazione, dai tumori ch' elleno avevano cagionati intorno l' ano, e nel basso dei lombi.

Tuniche degl' intestini. Gl' intestini tanto sottili che grossi sono composti di cinque tuniche, che sono propriamente parlando una continuazione di quelle dello stomaco: nulla di meno vi è questa differenza, ch' elleno sono più sottili, e che le fibre della terza tunica sono diversamente disposte da quelle della terza tunica dello stomaco.

La prima tunica o l' esteriore degl' intestini che è la più sottile, viene dal peritoneo: ella è notata A. Tavol. V. Fig. 1.

La seconda è la cellulare del Signor Ruischio, la quale negli animali grassi spesso contiene il grasso.

La terza è tessuta di due piani di fibre carnose, le prime, o l' esteriori delle quali sono le longitudinali, segnate B. e l' interiori che sono di sotto, sono le circolari, segnate C. Elleno s' incrociano colle prime ad angolo retto, e M. Keil dice che è più ragionevole credere che coteste fibre descrivano linee spirali, che circolari; il che non è vero. Il moto successivo delle parti di costesti due ordini di fibre cagiona agl' intestini ondeggiamenti continui; di modo che il canale intestinale deve essere considerato, come un muscolo cavo, e ritondo.

L' uso delle fibre carnose, e longitudinali è, nel contraersi, di accorciare gl' intestini, e quello delle circolari è di ristringerli, ed elleno cagionano pure quel moto degl' intestini che si chiama *peristaltico*, che si fa dall' alto al basso, tanto per la distribuzione del chilo ch' entra nelle vene lattee, quanto per spignere gli escrementi grossolani verso l' ano. Quando cotesto moto si fa dal basso all' alto, per cagione morbosa, si chiama anti-peristaltico, per cagione del quale le materie sono rigettate per bocca, invece di proseguire il loro corso ordinario: accidente che sopraggiunge alla colica chiamata volvulo o miserere, ed a molte spezie d' ernie.

Si ha supposto per spiegare il moto peristaltico, che i due piani delle fibre muscolari si contraggano alternativamente, ma non vi è la minima prova che in tal modo si contraggano, e per altro supponendo che ciò succedesse, certamente non produrrebbe il moto di cui si tratta: per me mi pare, che dipenda dalla contrazione successiva delle fi-

le fibre di cotesti due piani, la quale nello stato naturale incomincia verso lo stomaco, e va successivamente, e come per ondeggiamento verso l'ano.

Molti Moderni hanno negato che si formi negl' intestini verun moto simile a quello che si chiama peristaltico: ma si sono ingannati: cotesto moto è manifestissimo, e sensibilissimo negl'intestini degli animali, che si sono aperti viventi nel tempo che si fa la digestione, e che gl'intestini sono ripieni di materie.

La quarta tunica degl' intestini è tessuta di tutte le sorta di fibre nervose, e sparse di un gran numero di Vasi sanguigni D. Cotesta tunica dà un senso squisito agl'intestini; e secondo l' impressioni che ella riceve dalle materie che passano, o che si fermano in cotesto canale, il moto degl' intestini è accelerato, o ritardato.

La quinta tunica o interiore E, è composta come quella dello stomaco, di certi filamenti simili ai peli che formano il velluto. Serve a coprire gli orificj dei vasi, a difenderli contro gli effetti nocivi delle materie che possono passare, o essere contenute nel canale intestinale, ed a trasmettere le sue impressioni alla tunica nervosa. Vedi Tavola V. Fig. 1.

Ecco ciò che gli anatomici hanno detto fino al presente intorno le membrane degl' intestini tenui; ma dappoichè il Signor Elvezio ha esaminate coteste parti attentamente, crede avere scoperto le seguenti cose, che sono inserite nelle memorie dell'Accademia dell'anno 1721. dove sono pure rappresentate le figure che ne diede cotesto Autore.

1. Riguardo alle fibre carnose trasversali o circolari, pretende essersi assicurato, che niuna di coteste fibre fa un cerchio intorno l'intestino, nè termina nel medesimo sito dove ella ha incominciato: ma elleno gli son parute divise da piccioli fasci musculosi che ricevono, e si distribuiscono scambievolmente, ed irregolarmente molte fibre carnose. Tutti cotesti fasci lunghi, ed irregolari non lasciano tra loro che strettissimi spazj. Si possono riguardare come altrettanti archi di cerchio, che formano intorno l'intestino cerchj interi, o spezie d'anelli che li circondano ed abbracciano esattamente. La disposizione irregolare delle fibre carnose che partono da cotesti fasci muscolari, diede occasione alla diversità delle opinioni degli Anatomici sopra la direzione di coteste medesime fibre.

2. Dopo aver levato il piano delle fibre carnose che circondano gl' intestini, si scuopre quello che comunemente si

chiama la membrana nervosa. Il Signor Elvezio dà alla struttura di cotesta membrana la figura di una tela fina, e molto soda che sostiene la sostanza molle o lanuginosa che ordinariamente si mostra. Cotesta Tela è composta di filamenti che s' incrociano obbliquamente, presso poco come i filamenti di un pezzo di tela tagliata per obbliquo, il che permette al Canale della tela di allungarsi, e dilatarsi alternativamente; il che non si potrebbe fare se i filamenti fossero in parte longitudinali, ed in parte trasversali, o circolari.

3. Nell'osservare attentamente tutti quei piani di fibre differenti, il medesimo Anatomico crede avere scoperte due membrane cellulari; una tra le fibre carnose trasversali che circondano l'intestino, e la sua membrana nervosa o aponeurotica, e l' altra tra la membrana aponeurotica, e la membrana vellutata, o papillare. Dice che coteste due membrane sembra che rassomiglino a quella che il Signor Ruischio ha scoperto tra la membrana esteriore degl' intestini, e che altro non è che una produzione del peritoneo, e delle fibre carnose longitudinali.

4. Riguardo alla membrana interiore degl' intestini tenui, il Signor Elvezio pretende avere scoperto, che la superficie interiore di cotesta tunica vellutata nell' Uomo, non è in forma di pelo, come si rappresenta d'ordinario nelle figure; ma che sono più tosto papille lateralmente piane, in parte semplici, ed unite, in parte composte, e come ramose. Quando si esaminano con una buona lente, vi si scuopre una infinità di pori, e compariscono come picciole spugne.

Tutti i vasi lattei passano attraverso le membrane carnose, ed aponeurotiche degl'intestini; si ha pure scoperto la strada di alcuni fino alla membrana vellutata, che si chiama *papillare*: ed il Signor di Remecourt dice aver condotti tali vasi sino a cotesta membrana papillare, e pretende che vi si possa introdurre licore colla siringa.

Il Signor Keill nel suo compendio anatomico dice che cotesta tunica sostiene le estremità dei condotti escretorj, ed i principj dei Vasi lattei, e per conseguenza che è l'organo della trascolazione del chilo.

E' adunque certo, dice il Signor Elvezio, che cotesti Vasi penetrano fino in coteste papille, sia che vi abbiano la loro imboccatura, sia che vi prendano la loro origine per via di molte ramificazioni dei vasi capillari, o di qualche altra organizzazione a noi ignota.

Ma

Ma poichè la tessitura spugnosa delle papille può ricevere la parte più fina del chilo, e che i Vasi lattei s' aprono in coteste papille, è facile concepire che agevolmente vi passa il chilo, se vi è determinato per qualche cagione. Le parti medesime le più grossolane ed inutili del chilo, contenute negl' intestini, possono esserne la causa determinante. Perchè per il loro peso, e loro continuo moto, elleno spingono e premono mollemente tutte coteste papille spugnose, ed obbligano per conseguenza il liquore che vi si ritrova, a passare nei vasi che vi si aprono. Così la parte inutile, e più grossa del chilo è quella che fa passar la più fina nei Vasi lattei.

Cotesta meccanica è semplicissima, ella nulla suppone, e dà una chiara idea della maniera con cui il chilo può passare dagl' intestini nelle vene lattee, coll' ajuto della membrana papillare di cui la nuova struttura fa conoscere le funzioni.

S' osserva pure nella superficie interna degl' intestini quantità di picciole glandule che si ritrovano unite in cumulo negl' intestini tenui, al contrario poi nei grossi si ritrovano sparse separatamente. Picciole glandule degl' intestini.

Coteste picciole glandule non sono di un uguale volume; quelle degl' intestini tenui sono più picciole di quelle che si ritrovano nei grossi. Si nota una grande unione di coteste glandule nel fine dell' ileo, che sono simili ai semi di miglio in grandezza, e figura: elleno sono più picciole nel canale del Duodeno, ed in quello del digiuno. Brunero ha scoperto nel duodeno una maravigliosa quantità di Glandule, ch' egli considera come un secondo pancreas: negl' intestini grossi elleno sono quasi della grossezza di una lente.

Coteste picciole glandule negl' intestini tenui feltrano dalla massa del sangue un sugo particolare, il quale, dopo che la parte più fina del chilo è entrata nelle vene lattee, serve a disciogliere le parti più grosse del rimanente, ad oggetto di cavarne ancora qualche porzione utile per la nutrizione; e si può credere che per un tal motivo ve ne sia un grande numero verso il fine dell'ileo. Quelle che si ritrovano nei grossi intestini, feltrano un sugo che serve ad umettare gli escrementi grossi, e che per tal cagione gli pone in stato di scorrere con maggior facilità verso l' ano. Vedi Tavola VII. fig. 3.

Le picciole glandule degl' intestini tenui che sono unite in grappoli, si chiamano *glandule del Pejero*, dal nome di un Me-

un Medico che le ha primo osservate, e descritte. Non ho mai vedute coteste glandule in un modo distinto, e dubito alquanto della loro esistenza: se ne può per altro far di meno per spiegare la secrezione del sugo intestinale.

Si ha creduto che i vasi lattei s'aprano solo negl'intestini tenui, e che gl'intestini grossi non ne abbiano. Ma il Sig. Winslow ha scoperto che ve ne sono che vi vanno; è vero che il loro numero è molto picciolo, in comparazione della grande quantità di quelli che vengono dagl'intestini tenui, e particolarmente dal digiuno. Vi sono ancor negl'intestini, sopra tutto nei grossi, follicoli molto facili da osservarsi, e che pare abbiano per uso di separare dalla massa del sangue una materia untuosa, o mucilaginosa destinata a rendere lubrica la superficie interna degl' intestini, ad oggetto che gli escrementi scorrano di sopra con maggior facilità.

Molte rugosità o mezzi circoli negl' intestini. S'osservano ancora nella cavità degl' intestini tenui solamente, molte piegature, o rugosità che formano mezzi circoli membranosi C. C. C. in forma di valvole, che si scorgono non solo in un intestino aperto, ma ancora al di fuori quando si gonfia, D. D. Se ne ritrovano molte nel Digiuno, e niuna affatto nell' Ileo. Cotesti mezzi circoli sono formati per ciò che la tunica nervosa è molto più lunga delle due altre che la cuoprono. Coteste rugosità, dice Fallopio, sono in qualche sito talmente moltiplicate, che se la tunica nervosa fosse separata dall' altre, ella sarebbe ben tre volte più lunga di quelle che la cuoprono.

Kerkcringio, Medico ed Anatomico Ollandese, diede a coteste valvole il nome di *conniventi*. Elleno non chiudono in tal modo l'intestino che ne serrino intieramente la cavità; ma elleno ne occupano incirca la metà: di modo che ciascheduna in particolare, di larga ch' ella era in una delle sue parti, diventa a poco a poco più ristretta, ed è poi ricevuta un poco più basso da un' altra, che è pure più larga nel sito dove riceve la parte ristretta della precedente.

Il loro uso. Cotesti mezzi circoli membranosi servono a ritardare il moto del chilo ad oggetto che possa entrare a fermarsi nelle vene lattee: ma perchè non vi si trattenga troppo a lungo, cotesti due semicircoli sono mobili; il che fa che la materia passi facilmente al di sopra. Il Sig. Ruischio osservò in cotesti mezzi circoli alcune picciole glandule, delle quali abbiamo di sopra favellato. Vedi Tavola V. fig. 2.

Valvole tra gl' intestini tenui e grossi. S'osserva nel fine dell' ileo, quando s' inserisce nel colon E. cioè nella parte laterale sinistra, una valvola membrano-

sa,

sa, e longitudinale F F. di cui abbiamo favellato di sopra, che impedisce che quanto è entrato negl' intestini tenui, non ritorni nell'ileo; il che fa pure che i clisteri non possano passare dagl'intestini grossi nei tenui.

Egli è per rapporto a cotesta valvola, che l'ileo è collocato vicino al colon; perchè se fosse stato continuato con cotesto ultimo intestino in linea retta, cotesta valvola avrebbe sofferto tutto il peso della materia, che tendesse a ritornare; ma in questa maniera ella passa facilmente sopra della valvola, e si raccoglie nel cieco. Suo uso.

Non si deve prendere tuttavia tutto questo nell' ultimo rigore, ed immaginarsi che nulla assolutamente possa passare dai grossi intestini nell' ileo; l' esperienza prova in effetto il contrario: ma è vero il dire che quello che così passa, è pochissima cosa.

Ma siccome è più difficile impedire i flati di girare in dietro verso gl' intestini tenui, che gli escrementi, ed a fine che non ritornino facilmente verso cotesti intestini, l' appendice vermiforme di cui abbiamo favellato, si ritrova nel cieco, verso il fondo della quale s'introducono i flati che vi sono spinti, come lo dimostra l' esperienza: perchè se dal lato dello stomaco si spingono gli escrementi grossolani contenuti nel colon, (i quali nei cadaveri sono sempre mescolati coi flati verso il suo principio) passeranno l' apertura dell'ileo, e faranno gonfiare considerabilmente il cieco, intanto che l' appendice vermiforme, sola si riempirà di flato. Appendice vermiforme.

Non vi è molta apparenza, che l'uso quivi attribuito dal Sig. Palfino all'appendice vermiforme sia quello a cui la natura lo ha destinato, e l'esperienza sopra cui s' appoggia non è molto conchiudente: è meglio confessare ingenuamente la nostra ignoranza per tal riguardo, che ricercar di coprirla fingendo qualche cattivo sistema.

La maggior parte degl' intestini è attaccata ad una certa parte membranosa che si chiama *mesenterio* segnato B. B. Tavola V. fig. 4. che trae la sua origine dalle vertebre dei lombi. Gl' intestini sono attaccati agli orli di cotesta membrana nella medesima maniera che i *falbalà* delle Dame sono cuciti alle loro gonne, i quali essendo molto più lunghi della stoffa a cui sono attaccati, si ripiegano necessariamente; di maniera che la lunghezza di dodici palmi d' intestino è attaccata in lunghezza di un palmo all' orlo del mesenterio; col mezzo di che la grande lunghezza del condotto intestinale è ridotta in un molto picciolo spazio, dove Degl' intestini col mesenterio.

cia-

ciaſcheduna porzione di coteſto condotto è contenuta nell' ordine, e nella ſituazione che ad eſſa conviene.

E ſiccome il centro del meſenterio è attaccato ai lombi, e che i ſuoi orli ſi portano nel davanti, coteſto organo è così bene naſcoſto ſotto gl' inteſtini, che ſenza tirarlo nel davanti, non ſi può quaſi vederlo. Favelleremo del meſenterio nel ſeguente capitolo.

Loro vene, ed arterie. Gl' inteſtini ricevono molti vaſi. Vedi Tavola V. fig. 4. b. b. Le loro Arterie vengono dalle arterie meſenteriche, cioè dalla *ſuperiore*, ed *inferiore*, che ſono così chiamate perchè elleno paſſano per il meſenterio. La meſeraica ſuperiore viene dall'aorta, un poco ſopra l'arteria emulgente, e ſi diſtribuiſce con quantità di diramazioni agl' inteſtini tenui, l'inferiore viene pure dall'aorta, ma un poco più baſſo, immediatamente ſotto l'arterie ſpermatiche, e ſi diſtribuiſce per la maggior parte ai groſſi inteſtini. Le vene degl'inteſtini ſi chiamano per la medeſima ragione *meſenteriche*, o *meſeraiche*; elleno riportano il ſangue degl'inteſtini, e dopo eſſerſi unite alla vena ſplenica, formano la groſſa vena che va a reſtituirſi al fegato, ſotto il nome di *vena-porta*, e conduce a coteſto viſcere la materia della ſecrezione della bile. Ne favelleremo più diffuſamente in ſeguito, facendo l'eſpoſizione del fegato.

Inoltre il duodeno riceve un' arteria particolare, che è una produzione dell'arteria epatica, ed una vena che ritorna al tronco della vena-porta.

Il retto riceve pure alcuni vaſi particolari, che provengono dall'ipogaſtriche, come l'arterie morroidali interne, ed eſterne: le ultime vengono dalla meſenterica inferiore. Le vene ritornano alla vena-porta.

La ragione per cui gl' inteſtini ſono proveduti di un gran numero d' arterie, ſono 1. per ſomminiſtrare ad eſſi la nutrizione di cui hanno biſogno; 2. ad oggetto che le glandule poſſano feltrare un liquore particolare dalla maſſa del ſangue; 3. per il loro moto, perchè gl' inteſtini, come abbiamo già detto, ſono muſcoli ritondi, e concavi. Hanno pure delle vene a proporzione delle arterie, il di cui uſo è ben conoſciuto.

Si ſcorge anche da ciò d'onde provengono tutte le dejezioni che ſi ſcaricano in abbondanza nelle diarree, e dopo aver preſo il purgante: perchè quantunque ſcorra per gl' inteſtini molta porzione di chilo, bile, e ſugo pancreatico nell'ordine naturale, è nondimeno veriſimile che la maggior parte di coteſte dejezioni ſiano ſeparate dalla maſſa del

ſan-

ſangue (il quale ſomminiſtrano le arterie meſenteriche) col mezzo delle glandule degli inteſtini, e quando per cagione di un ulcere negli inteſtini ſono corroſe l'arterie, ſi ſparge il ſangue nel canale inteſtinale, come s' oſſerva nella diſſenteria.

Gl'inteſtini ricevono pure molti nervi, che ſervono a portare loro gli ſpiriti neceſſarj, tanto per il moto che per il ſenſo. Coteſti nervi vengono ad eſſi in parte dai nervi ſtomatici, che calano dall'uno, e dall'altro lato, ma particolarmente dal gran pleſſo meſenterico collocato nel mezzo del meſenterio, i di cui rami ſi diſtribuiſcono in tutta l'eſtenſione degl'inteſtini. Coteſti nervi portano ſolo gli ſpiriti per il moto naturale: ma l'inteſtino retto, e veriſimilmente la parte più vicina al colon, ricevono nervi dalla midolla dell' oſſo ſacro, donde naſce un moto in parte volontario, mediante il quale l'eſcrezione delle materie groſſolane è ritardata, o accelerata per qualche tempo. Abbiamo di ſopra favellato più diffuſamente di coteſti nervi, facendo l'eſpoſizione del pajo vago, e dell'intercoſtale. Nervi degl' inteſtini.

Inoltre gl'inteſtini tenui ricevono nel loro canale gli orificj di una ſpezie particolare di vaſi che ſi chiamano vene lattee. Coteſti vaſi incominciano da una infinità di picciole diramazioni che ammettono nelle loro imboccature la parte più purgata, e migliore del chilo, mentre che la più groſſa, come inutile, è ſpinta inſenſibilmente verſo gl' inteſtini groſſi. Si darà la deſcrizione di coteſti vaſi nel capitolo XII. dopo che ſi avrà trattato del meſenterio.

Gl' inteſtini tenui ſervono a ricevere il chilo che paſsò per il piloro, con cui ſubito ſi meſcolano la bile, ed il ſugo pancreatico. Coteſto chilo è continuamente ſpinto innanzi nel canale inteſtinale dal moto periſtaltico degl' inteſtini, e dal moto del diaframma, e dei muſcoli del baſſo ventre nel tempo della reſpirazione: ma perchè il corſo del chilo è molto ritardato dalle circonvoluzioni, e mezzi circoli membranoſi degl'inteſtini, ſuccede da ciò che le parti più ſottili del chilo s' introducono negli orifizj delle vene lattee, e che le parti più groſſolane che non poſſono eſſervi ammeſſe, paſſano negl'inteſtini groſſi, dove elleno s' uniſcono, e ſi fermano, finochè eſſendo ſpinte verſo l'ano dai moti dei quali abbiamo favellato, e venendo ad irritare il retto, tanto colla loro acrimonia, che col loro peſo, ſono cacciate fuori. Uſi degl' inteſtini tenui. Uſi dei groſſi.

Spiegazione delle figure della IV. Tavola dove sono rappresentati il Ventricolo, e gl' intestini, come si ritrovano situati nei corpi, come pure molte tuniche del Ventricolo ed il corpo delle loro fibre.

La figura 1. *rappresenta l'* Epiploo *di un cane giovane, dove i vasi sono molto visibili. Non si vedono chiaramente nell' epiploo dell' Uomo per cagione della grande quantità del grasso.*

A La membrana posteriore dell' Epiploo.

B La membrana anteriore.

a a a La vena, e l'arteria.

La fig. 2. *rappresenta il ventricolo unito agl' intestini.*

A La situazione dell' orifizio sinistro del Ventricolo.

B Il fondo del Ventricolo.

C La situazione dell' orifizio destro del Ventricolo, o del piloro.

D I vasi coronarj del ventricolo.

E Molte delle loro diramazioni.

F F I Nervi del Ventricolo.

G Una parte dell' intestino duodeno.

H H Il digiuno.

I I I L'ileo.

K Una valvola all' inserzione dell' ileo nel colon.

L L' Appendice vermiforme.

M Il cieco.

N Il colon.

n n Uno dei ligamenti di cotesto intestino.

O Il Retto.

P Il muscolo sfinter.

Q Q Gli elevatori dell' ano.

R L' ano aperto.

La fig. 3. *rappresenta due appendici vermiformi.*

A L' intestino colon.

B L' ileo.

C L' Appendice vermiforme nel suo stato naturale.

D La medesima appendice fuori del suo stato naturale.

La fig. 4. *rappresenta l' ordine esteriore delle fibre della seconda tunica del Ventricolo, e di più*

A A Una porzione del duodeno aperta nella sua lunghezza da amendue i lati.

B Le fibre circolari in forma di sfinter, o il piloro.

La fig. 5. *rappresenta l' ordine interiore delle fibre della seconda tunica del Ventricolo.*

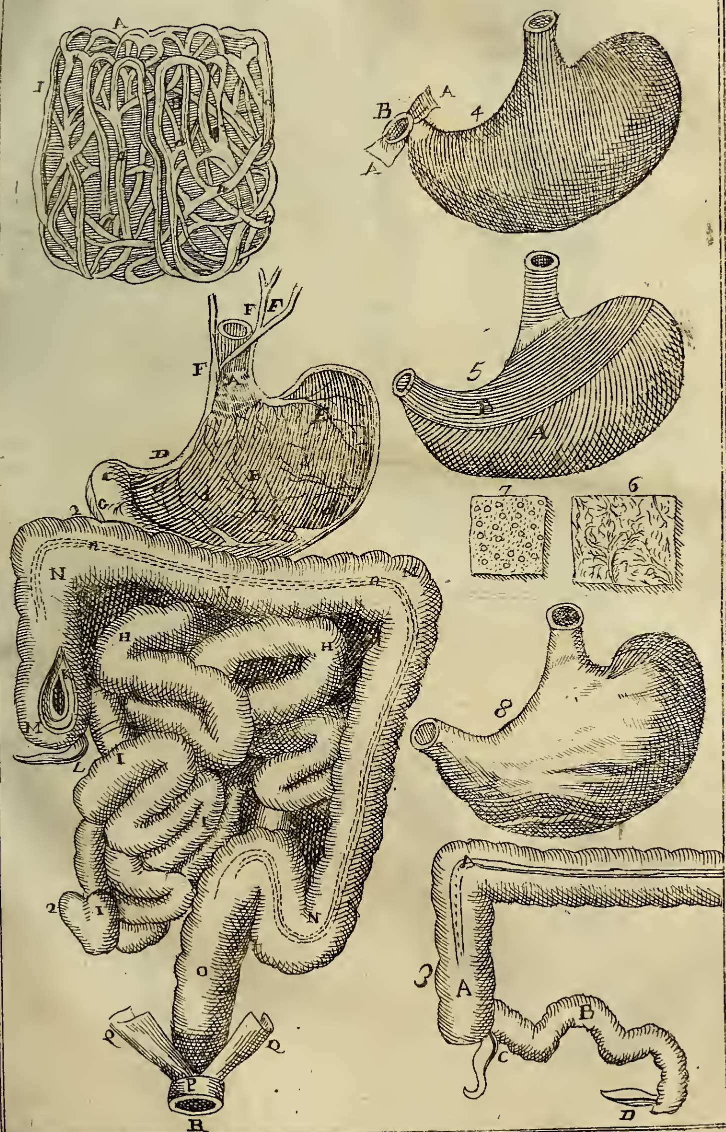
A Le fibre obblique.

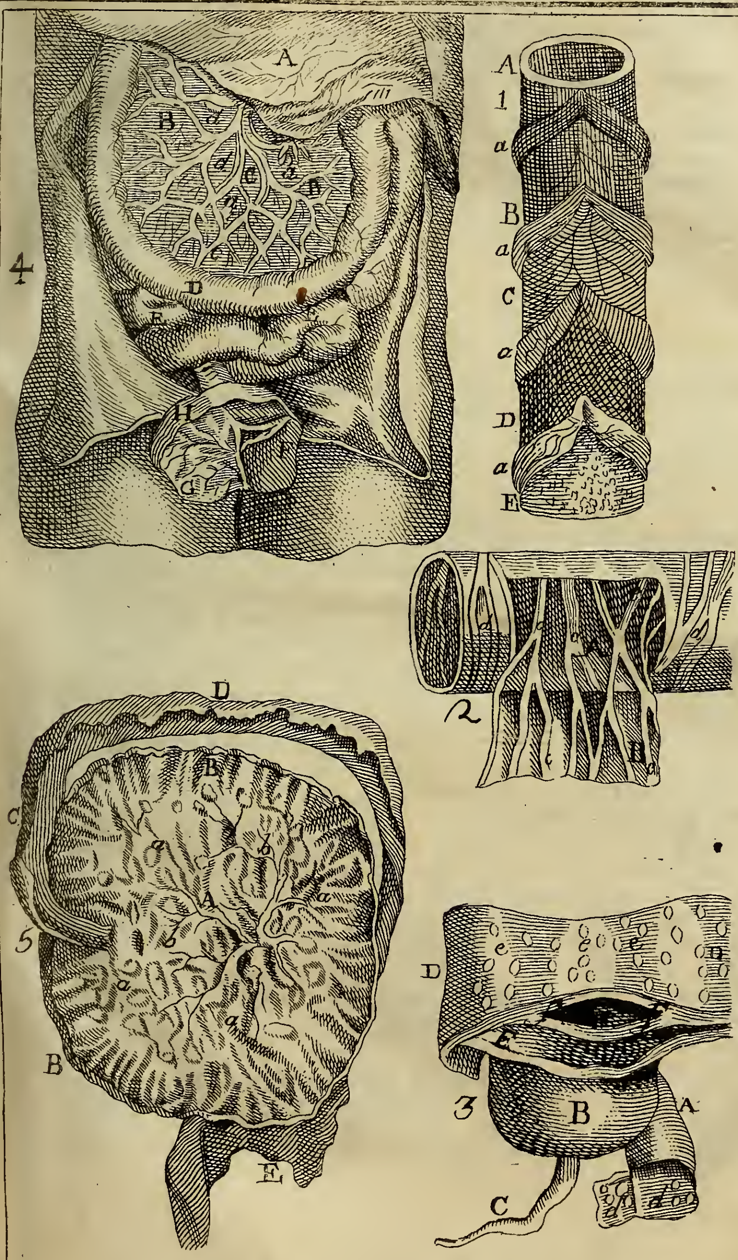
B Una striscia di fibre situate nella parte superiore del ventricolo.

La fig. 6. *rappresenta una porzione della Tunica Vascolosa.*

La figura 7. *rappresenta una parte della tunica glandulosa.*

La fig. 8. *rappresenta un ventricolo rivoltato per vedere le rugosità della sua faccia interna.*


4
5
7
6
8
3


1
A
a
B
a
C
a
D
a
E
2
3
4
5
A
B
C
D
E
F
G
H
I
a
b
c
d
e



senterio dal quale si sono divisi gl' intestini, e si sono estesi.

A B Il Mesareo, o Mesenterio.

C D E Il Mesocolon.

A La superficie del Mesenterio coperta da molto grasso.

B B La circonferenza ristretta per la moltiplicità delle piegature.

a a a Le glandule del Mesenterio.

b b I vasi sanguigni, i quali per cagione che sono vuoti, e circondati da quantità di grasso, non si vedono che oscuramente.

CAPITOLO XII.

Delle Vene lattee, del serbatojo del Chilo, del Condotto Toracico, e dei Vasi linfatici.

LE Vene lattee sono piccioli vasi formati da una membrana delicatissima, che servono a ricevere il chilo dagl' intestini, e condurlo poi al serbatojo del chilo. Cosa siano le Vene lattee.

Cotesti Vasi sono stati scoperti dall' Asellio nell'anno 1622. Si pretende pure che Eustachio anatomico antichissimo gli abbia scoperti nelle Capre, ma che le avesse prese per arterie ripiene di latte.

Prendono la loro origine da molte picciole diramazioni della superficie interna della tunica nervosa, o dall' interiore, secondo alcuni, degl'intestini, ed unendosi insieme producono rami più grossi, che si vedono nella superficie esterna degli intestini in grandissimo numero; al contrario sono impercettibili nella loro superficie interna. Loro origine.

Le Vene lattee le più considerabili in un Cane che si formano dalle prime picciole diramazioni, s' uniscono in molte parti del Mesenterio, e vanno a portarsi alla grande glandula chiamata *Pancreas dell' Asellio*, cui abbracciano con molti cannelli; dopo di che altri canali vanno da cotesta grossa glandula a condurre il chilo al serbatojo. Le Vene lattee che s' estendono dagl' intestini fino alla glandula, sono chiamate *vene lattee primarie*, e quelle che vanno dalla grossa glandula al serbatojo, sono chiamate *secondarie;* ma non è così interamente nel Corpo dell' Uomo, dove cotesta glandula non si ritrova; perchè tutte le vene lattee vanno a portarsi alle glandule che sono disperse nel Mesenterio, e di là al serbatojo; non si lascia però d' ammettere nell' Uomo Vene lattee primarie, e secondarie, spie-

ſpiegandeſi in un'altra maniera: quelle che vanno dagl'inteſtini alle glandule del Meſenterio, ſono chiamate primarie, e quelle che vanno dal meſenterio al ſerbatojo, ſono chiamate ſecondarie. Coteſte ultime ſono meno numeroſe, ma più groſſe delle prime.

Gli anatomici non ſono d'accordo ſopra un fatto, che conſiſte in ſapere, ſe vi ſiano vene lattee che s'aprano nei groſſi inteſtini? Bartolino ha preteſo che ve ne foſſe, ma altri credettero eſſerſi egli ingannato, prendendo Vaſi linfatici per vene lattee, coteſti Vaſi linfatici venendo dalle membrane degl'inteſtini, e non dalla loro ſuperficie interna; per altro i groſſi inteſtini ſono deſtinati per ricevere le materie ſtercoracee, delle quali nulla di buono può eſſere portato nella maſſa del ſangue. Però alcuni celebri autori, come tra gli altri il Signor Heiſtero, ſenza negare aſſolutamente che alcuni vaſi lattei poſſano partire dall'inteſtino colon, ſi contentano dire che ciò è rariſſimo (*a*).

Uſo delle Vene lattee.

Alcuni credono che le Vene lattee non ſiano altro che vaſi linfatici che paſſano per il Meſenterio; con queſta differenza che quelli che ſono deſtinati a condurre il chilo, incominciano dalle picciole diramazioni che partono dalla ſuperficie interna degl'inteſtini, nella quale ſono aperti per ricevere il chilo, ed altri vengono dalle membrane dei medeſimi inteſtini per condur via la linfa; di maniera che quando non vi paſſa chilo, la linfa ſempre vi paſſa. Le Vene lattee ſervono adunque a ricevere dagl'inteſtini le parti del chilo più liquide, e più depurate: poi paſſando per il Meſenterio elleno vanno a ſcaricarſene nel ſerbatojo.

Le Vene lattee non ſono eſſenzialmente differenti dai Vaſi linfatici, ed elleno fanno la funzione di coteſti ultimi; di maniera che non ſi debbono ammettere nel Meſenterio Vaſi linfatici differenti dalle Vene lattee: quando il chilo non paſſa in coteſte vene, elleno ſi riempiono di linfa.

Nel corpo dei Cani coteſto ſerbatojo è collocato vicino l'aorta deſcendente, ſotto la vena, ed arteria emulgente, reſtrin-

---

(*a*) E' coſa certa, che ſi ritrovano vene lattee ſopra il Cieco, ed il Colon, e però con tal mezzo ſi ſpiega come ſi poſſono nutrire per più giorni gl'infermi col ſolo ajuto dei Cliſteri renutrienti; ed abbiamo oſſervato di ſopra che il Signor Winslow ha dimoſtrata l'eſiſtenza di coteſti Vaſi.

restringendosi verso la cavità del petto. Cotesto serbatojo, ed il Canale che lo siegue, fu scoperto dal Signor Pacquetto Medico, ed Anatomico Francese, nell'anno 1651. Altri si credono aver buon fondamento per asserire, che Bortolammeo Eustachio celebre anatomico Romano avea già scoperti cotesti organi nell' anno 1564. Ma li ha descritti al contrario, cioè prendendoli dall' alto al basso in cotesti termini.

„ Itaque in illis animantibus (Equis) ab hoc ipso in-
„ signi trunco sinistro juguli, qua posterior sedes radicis venæ in-
„ ternæ jugularis spectat, magna quædam propago germi-
„ nat, quæ præterquam quod in ejus origine ostiolum se-
„ mi-circulare habet, est etiam alba & aquei humoris
„ plena; nec longe ab ortu in duas partes scinditur paulo
„ post rursus coeuntes in unam, nullosque ramos diffun-
„ dens, juxta sinistrum vertebrarum latus, penetrato septo
„ transverso, deorsum ad medium usque lumborum fer-
„ tur; quo loco, latior effecta magnamque arteriam cir-
„ cumplexa, obscurissimum finem mihique non bene per-
„ ceptum obtinet. (Antigram. XIII. de Vena sine pari)
„ cioè: Di maniera che in cotesti animali (i Cavalli)
„ dal luogo che riguarda il sito posteriore della radice del-
„ la vena jugulare interna, parte dal gran tronco sinistro
„ della gola una produzione considerabile, la quale oltre
„ ch' ella ha nella sua origine una picciola apertura semi-
„ circolare, è ancora bianca, e riempiuta di un umore
„ acqueo; ella si divide in due parti presso alla sua
„ origine, e riunendosi di nuovo in un solo canale senza
„ produrre alcuna diramazione si porta per retta linea al
„ basso, lungo il lato sinistro delle vertebre, dopo
„ aver penetrato il diaframma fino nel mezzo dei lombi;
„ ed il suo diametro essendo reso più largo dopo aver ab-
„ bracciata la grande aorta, termina in un modo oscurissi-
„ mo, e che non ho ancor ben conosciuto.

Cotesto serbatojo è formato di una delicatissima membrana; ma la membrana interna del peritoneo, che lo ricuopre sopra la sua propria tunica, impedisce che non sia facilmente danneggiato. Vi sono inoltre nella sua cavità due o tre Valvole che impediscono il ritorno del licore che vi sia una volta impegnato.

Talvolta egli non ha che una sola cavità, più spesso ne ha molte, ed accade pure di ritrovarlo cellulare; la sua figura è molto irregolare, spesso è ovale, altre volte ha altre figure.

La sua estensione. La sua estensione è proporzionata alla grandezza del corpo degli animali ove si ritrova, come ancora alla loro ingordigia. E'di una grandezza mediocre nei corpi dei Cani, e vi si potrebbe ancor introdurre il dito minimo. Si crede che in cotesti animali tutto il chilo vada per le vene lattee secondarie nel serbatojo, dove quantità di Vasi linfatici tanto delle estremità inferiori, che del fegato, del ventricolo, e degli altri visceri del basso ventre, si scaricano pure della linfa che passa poi nel condotto toracico.

Condotto Toracico. Il Canale o Condotto è continuato con la parte superiore del serbatojo del Chilo, e non è che una continuazione della sua sostanza, la quale incomincia dal sito dove il serbatojo si ristringe: di là sale nel petto a canto delle vertebre del dorso, e termina nell'uomo alla vena succlaviare sinistra; Ma nei Cani, ed altri animali che non hanno clavicole, nè canale, si scarica ordinariamente nella vena della parte anteriore sinistra.

Sua strada. Il Condotto toracico sale dal serbatojo del chilo lungo la cavità sinistra del petto, tra la piegatura della pleura vicino l'aorta descendente, alcune diramazioni intercostali della quale passano sopra cotesto Canale, e continuan il loro viaggio lungo la parte inferiore delle Coste. Essendo giunto nel mezzo del petto, si divide in due canali più piccioli, tra li quali alcune diramazioni dell'aorta continuano il loro viaggio; e dopo che cotesti due canali hanno scorso l'estensione di due vertebre, si riuniscono, e non formano più che un canale, il quale discostandosi dall'aorta verso il lato sinistro, e salendo obbliquamente va ad inserirsi (per lo più con una semplice diramazione, ma tal volta ancora con due, o tre) posteriormente nella vena della parte anteriore sinistra.

Sua divisione.

Inserzione di cotesto canale.

Il Van-Orne ha osservato che una delle due diramazioni s'inserisce nella vena jugulare: il Pacquetto ha veduto cotesto Canale a scaricarsi nella vena della parte anteriore destra; il che ha pure osservato il Varheyen; e Bartolino ha notato che una delle diramazioni s'inserisce nella vena della parte anteriore sinistra, ed un'altra nella destra.

Valvola nel sito dell'inserzione. Nel sito dove il condotto toracico si scarica, vi è una Valvola collocata sopra l'apertura che impedisce che il sangue che ritorna dalla parte anteriore del Cane, non rientri in cotesta apertura. Per ben vedere cotesta meccanica, si deve aprire la vena secondo la sua lunghezza: e dopo aver levata la legatura che s'era fatta per far meglio compari-

parire le vene lattee, il ſerbatojo, ed il condotto toracico, ſi deve comprimere coteſto condotto, e ſi vede allora uſcire il chilo meſcolato colla linfa, per l'apertura che ſi ha fatta nella vena. Se ciò non rieſce, ſi deve prendere una ſciringa con convenevole Cannello, e ſciringare qualche licore nel condotto toracico; allora ſi reſterà convinto di coteſta verità, e ſi vedrà che il liquore ſciringato nel canale non può ritornare indietro per cagione delle valvole che vi ſono collocate di diſtanza in diſtanza, ad oggetto d'impedire il chilo, e la linfa di ritornare da dove vengono.

Egli è evidente per quanto diciamo quì in riguardo alla ſtrada del chilo, che il ſerbatojo, ed il condotto toracico ſono una continuazione dei Vaſi lattei, e dei Vaſi linfatici, che vengono tanto dalle eſtremità inferiori, che dai Viſceri del baſſo Ventre, e del petto, donde ſi può inferire che coteſti condotti ſervono a condurre il chilo, e la linfa di tutte coteſte parti nella maſſa del Sangue.

E perchè il chilo non ſcorre continuamente nelle vene lattee, nel ſerbatojo, e nel condotto toracico, e che il moto di coteſti due licori ceſſa toſto dopo la morte; però per tale motivo coteſti organi furono per tanto tempo incogniti.

Se ſi ha curioſità di vederli, ſi deve prendere un Cane che ſia magro, e fare che prenda del latte un'ora prima d'aprirlo, ovvero tre ore dopo ch'abbia preſo alimenti ſolidi. Si lega poi ſopra una Tavola, e dopo averli aperto il Ventre, ſi vede a comparire ſopra il meſenterio quantità di Vene lattee, che vanno a terminare alla groſſa glandula; e ſe ne legano alcune vicino a coteſta glandula. Le valvole che ſi ſcorgono in coteſti vaſi, in forma di piccioli nodi, ſono ſemilunari, duplicate, ed oppoſte le une alle altre, per impedire il chilo, e la linfa di ritornare verſo gl'inteſtini: elleno non ſono però in così gran numero nelle vene lattee, come nei vaſi linfatici.

Modo di dimoſtrare i condotti del chilo.

Si deve poi aprire il petto, e rompere le coſte quattro dita traſverſe lungi dalla ſpina, nel lato ſiniſtro; e dopo aver ſeparato il diaframma dalle Coſte ſpurie, ſi ſcuopre il ſerbatojo, e il condotto toracico: il ſerbatojo è veſtito del peritoneo, ed il condotto toracico è inviluppato dalla pleura; dopo di che coteſti organi ſi vedono ſcopertamente tali quali gli abbiamo deſcritti.

Ma per meglio fare, s'apre alla prima il petto, e con un ago curvo infilato, ſi lega il condotto toracico nella ſua parte ſuperiore, il che impediſce il paſſaggio del chilo,

e della linfa. S'apre poi il ventre, e si vedono comparire distintamente tutti cotesti condotti.

Cotest' esperienza fa vedere che tutto il chilo passa per il condotto toracico nella massa del sangue; da dove ne siegue che se cotesto canale viene ad essere ferito, ulcerato, o compresso, subito dopo necessariamente succede la morte. Vedi Tavola VI. fig. I.

Si resta convinto colla medesima esperienza che cotesti canali effettivamente si ritrovano nei Cani, tali quali li abbiamo descritti: ma si tratta di sapere se si ritrovino ugualmente nel corpo umano; perchè essendo assolutamente necessario per la vita dell'uomo, come ancora per quella degli altri animali, che il chilo sia condotto nella massa del sangue, è d'uopo necessariamente che vi siano condotti destinati a tale effetto.

Per quello riguarda le vene lattee, Bartolino, Veslingghio, Folio, ed Igmoro afficurano averle vedute nell'Uomo, ed il Signor Dionis nella sua anatomia pag. 184. dice averle vedute a Parigi, nell'apertura del Cadavero d'un monetario falso, che fu fatta poco dopo il suo supplizio: ora se le vene lattee si ritrovano nell'Uomo, come l'afficurano cotesti celebri autori, che sono degni di fede, esseno debbono necessariamente terminare in uno o più canali.

Ora si tratta di sapere se il serbatojo del chilo ed il Condotto toracico si ritrovino nel Corpo umano. Bartolino favella di tre glandule lombari, che prende pel serbatojo, ma si è ingannato, prendendo Vasi linfatici per rami delle vene lattee, che si vedono spesso nei cani uscire dalle glandule del ventre: perchè, qual ragione mai vi sarebbe che il serbatojo del chilo in un Cane, o in un Gatto avesse una capacità paragonabile ad una borsa, e che nell'Uomo non vi fosse alcuna cavità apparente? Si crede pure che Carlo il nobile, Olao Rudbechio, e Van-Orne abbiano veduto il condotto toracico.

Non si ha contuttociò dubbio che Bartolino non abbia veduto cotesto canale nell'Uomo, poichè ne rappresenta la figura, * dove si vede che le diramazioni delle Vene lattee vi si inseriscono: perchè come la linfa negli animali prende il suo corso dalle parti inferiori per il Canale toracico verso le superiori, è probabile che sia lo stesso nell'uomo.

Così

* *Anatomia reformata pag. 617.*

Così quando si dimostra il Condotto per cui passa la linfa nella massa del sangue, si dimostra nel medesimo tempo il condotto toracico, che si ritrova rappresentato nella Tavola del Bartolini, alla quale s'aggiunge l'inserzione di cotesto canale per tre differenti diramazioni nella vena succlaviare, secondo l'asserzione del medesimo autore.

Il Signor Dionis nella sua anatomia pag. 345. dice aver sciringato latte nel Condotto toracico, e che detto latte usciva per il destro ventricolo del cuore, che si era prima aperto a tale effetto.

Così non vi è più luogo di dubitare che il serbatojo del chilo, ed il condotto toracico non si ritrovino nell'Uomo, come pure negli altri animali: Il Signor Albino professore d'anatomia e chirurgia nell'università di Leida gli ha pubblicamente dimostrati nell' Anfiteatro di quella Università in un cadavero Umano; come lo riferì al Signor Palfino nel mese d'Agosto dell' anno 1723. mostrando ad esso nel tempo medesimo il disegno che aveva fatto fare sopra la preparazione di coteste parti. Cotesti medesimi organi sono stati dimostrati nel corpo umano dal Signor Winslow celebre anatomico dell' accademia reale delle scienze, come pure dai Signori Salman, ed Enninger, professori, e medici in Strasburg, i quali insegnarono a ritrovarli nella seguente maniera.

Si può scoprire il condotto toracico nell'Uomo, gonfiandolo, o sciringando cera, o qualche altro liquore in un grosso Vaso linfatico collocato sotto la vena emulgente sinistra; il che si eseguisce in un cadavero in qualunque tempo si voglia: ovvero non si ha che a tagliare la pleura tra la vena azigos, e la aorta, dove si ritrova molto spesso (*a*).

Ecco la descrizione del serbatojo del Chilo, e del Condotto toracico, come furono dimostrati sopra un Corpo umano nell' anno 1721. dal Signor Albino nell' Anfiteatro di Leida.

Il serbatojo del Chilo chiamato sacco latteo dal Van-Orne, e da altri la cisterna lombare, è un picciolo sacco composto di una sottilissima membrana, la quale è ristretta da al-

(*a*) Si può ancora ritrovare cotesto Canale gonfiandolo, o sciringando una vena lattea secondaria che si deve ricercare nel mezzo del Mesenterio. Cotesto è il modo proposto dal Signor Enninger. Ved. ephem. N. C. Centur. IV. Append. pag. 120.

da alcuni vincoli che la circondano, e che secondo che cotesti vincoli sono più o meno rilassati, rendono anche più, o meno estesa la cavità, ciò che fa che non si può determinare giustamente la grandezza e la figura di cotesto serbatojo: interiormente egli è vescicolare.

La membrana che forma il giro di cotesto picciolo sacco, è così sottile che sembra rilucente, e quando è ripieno di chilo, la sua trasparenza lo fa comparire bianco, ma da ciò succede pure che quando è voto, e caduto sopra se stesso, non si può che difficilissimamente scorgere.

La sua situazione è come siegue, cioè, nella parte destra del corpo delle vertebre superiori dei Lombi, sopra i quali è immediatamente coricato, poi sopra il medesimo sito l'appendice muscolosa destra del diaframma vi è in parte appoggiata, ed in parte coricata, poi a sinistra il tronco dell'aorta descendente sale al di sopra; nel davanti l'arteria emulgente destra che parte dall'aorta, tende, al di sopra di quello, verso il rene destro. La sua parte inferiore nell'Uomo si ritrova sotto la vena emulgente sinistra, tra il tronco della vena cava inferiore, e quello dell'aorta descendente, siccome il Gowper l'ha molto bene fatta rappresentare. Tutto quello che si è qui notato di cotesto serbatojo, si dimostra facilmente in tutte le sorta di cadaveri, purchè s'abbia cura, levando la massa degl'intestini che è d'impedimento, di nulla offendere ciò che è nell'ordine naturale.

Le glandule lombari circondano il serbatojo del Chilo, come osservò Rudbeck. Ciò che non è però ben rappresentato nella figura pubblicata. Van-Orne nella sua chirurgia intitolata il *Microcosmo* dice averlo veduto pure in un corpo umano: e Bartolino ha prese coteste glandule per un serbatojo.

Le Vene lattee secondarie s'inseriscono in cotesto serbatojo, come pure quasi tutte le vene linfatiche delle parti inferiori.

Il Condotto toracico prende la sua origine dalla parte superiore del serbatojo del chilo, non essendo che un canale allungato, e ristretto di cotesto serbatojo; egli è similmente formato di una sottilissima membrana, ma però molto salda; quindi è che comparisce bianco quando è pieno di chilo; ma quando è voto, in tal maniera cade sopra di se, che non può essere ravvisato se non da un peritissimo incisore.

Dopo questa origine che è talvolta duplicata, ma che subito dopo si unisce, e che fa formare a cotesto canale una spezie di picciola isola, andando prima un poco in giro, si porta

porta ben tosto precisamente nel mezzo del corpo delle vertebre del petto, avendo alla destra la vena azigos, ed alla sinistra l'aorta descendente; di maniera tale però che l'aorta è coricata sopra la parte maggiore. Quindi è che in questa situazione si può sempre, senza errore ritrovare il condotto toracico in tutte le sorta di cadaveri; ed è molto inutile ricercarlo nel lato sinistro, malgrado ciò che asseriscono la maggior parte degli autori che si sono ingannati su tal proposito, non avendo apparentemente esaminata la cosa se non sopra i cadaveri de' bruti.

Indi cotesto canale sempre coricato sopra il corpo delle Vertebre, continua il suo viaggio sopra l'esofago, sotto l' arco della vena azigos che forma un arco venoso nel lato destro, simile all'arco anteriore che forma l'aorta del lato sinistro: di poi si piega a sinistra sopra il corpo delle vertebre; dopo di che continua sotto l' arteria carotide sinistra, fino al mezzo delle ultime vertebre del collo; ed in tutto cotesto progresso forma spesso in differenti siti spezie d'isole più o meno grandi, come Bartolino sembra aver ciò espresso nel primo libro della sua anatomia cap. XII. Tav. 18.

Questo canale s' insinua dipoi attraverso una sostanza cellulosa, spesso riempiuta di grasso, collocata sotto la pleura, come fanno i vasi spermatici, e gli ureteri sotto il peritoneo.

Finalmente dopo che cotesto canale inclinato a sinistra è salito fino al mezzo dell'ultima vertebra del collo, essendosi ivi formato in modo d' arco curvo dal lato sinistro al di fuori, lungo alla vena jugulare interna pure del lato sinistro, termina nella parte posteriore della vena succlaviare sinistra, sotto la valvola della vena jugulare interna sinistra; in maniera tale che si può dubitare s'egli termini nella sottoclaviare, o nel canale della jugulare interna. Vedi Tavola VI. fig. 5.

Vi sono per tutto nell' estensione di cotesto canale molte valvole, più nell'Uomo che negli animali, per impedire che il chilo, e la linfa ritornino verso il serbatojo. *Uso del serbatojo, e del condotto Toracico.*

L'uso del serbatojo del chilo è di ricevere il sugo latteo, che viene ad esso portato dalle vene lattee, e la linfa che i vasi linfatici vi scaricano, e di depositare cotesti licori nel condotto toracico, che si scarica nella vena sottoclaviare, dove eglino si mescolano con tutta la massa del sangue. Ne siegue da ciò che l' uso del condotto toracico è di ricevere il chilo, e la linfa del serbatojo per condurli nella vena sottoclaviare.

E per-

E perchè i vasi linfatici che vengono dalle estremità inferiori, e dalle parti del basso-ventre, ne somministrano la maggior parte, e che tutti terminano a cotesto serbatojo, si è aggiunta una tavola che rappresenta differenti vasi linfatici, e la loro inserzione nel serbatojo del chilo.

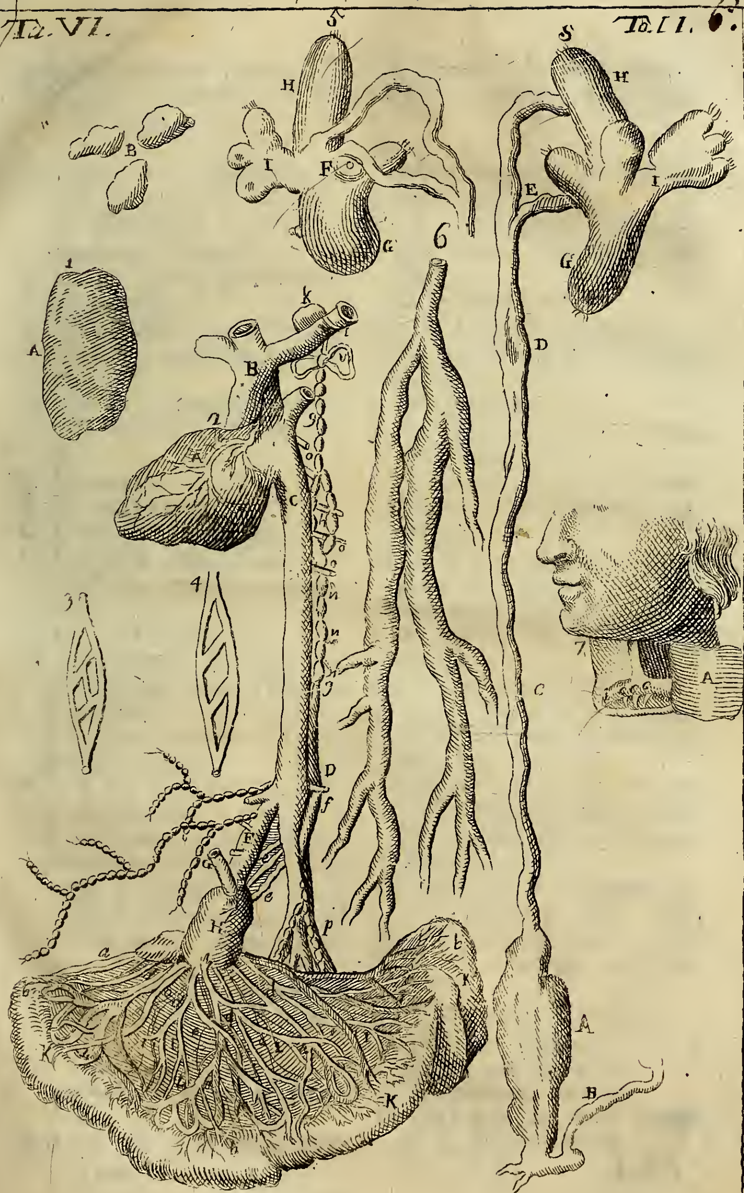
Vi si vedono adunque molti vasi linfatici che dalle parti inferiori vanno al serbatojo del chilo G. li quali nei loro corsi fanno capo alle glandule F. G. H I. K. Tavola VII. fig. 1. probabilmente per ricevere, mediante altre diramazioni, nuova linfa che è stata separata dalla massa del sangue; quantunque possa succedere che coteste glandule non siano destinate propriamente a feltrare la linfa, ma che cotesta feltrazione si formi di concerto colla feltrazione propria e particolare di coteste glandule, come succede a quelle del fegato di feltrare nel medesimo tempo la linfa, e la bile.

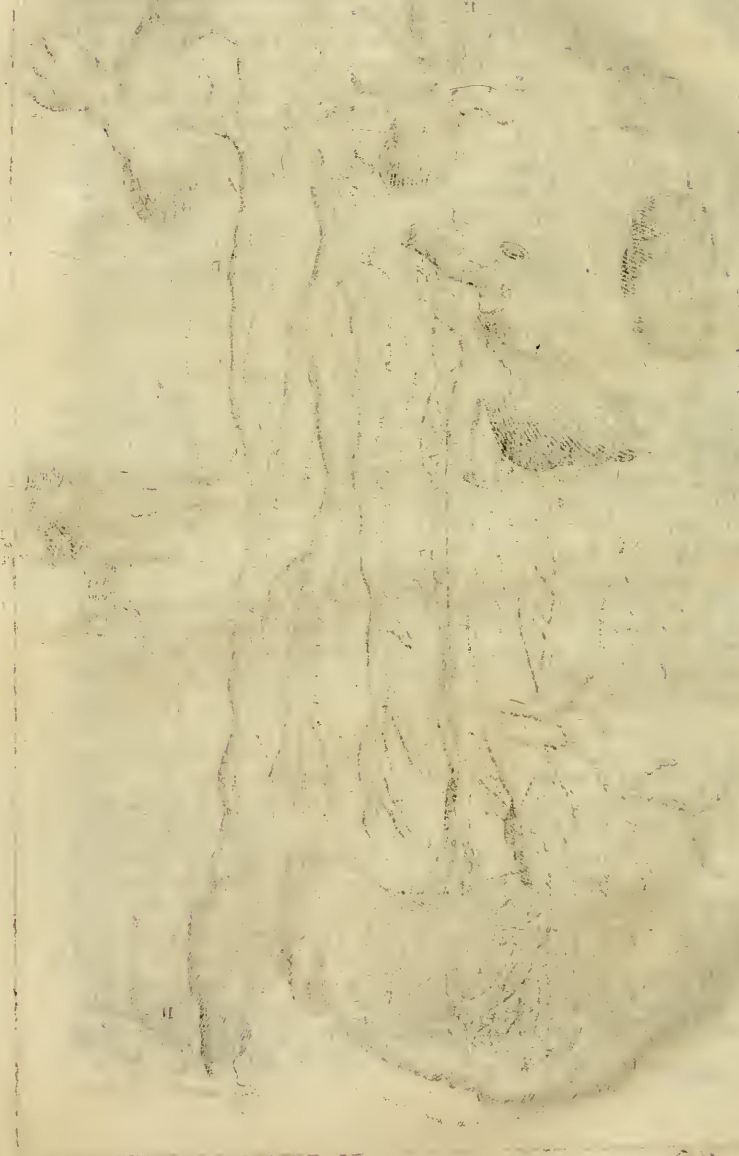
Si ritrovano molte glandule nell' addome vicino i lombi, l'osso sacro, e la divisione dei vasi iliaci, le quali comunemente sono chiamate *lombari sacre*, *ed iliache*; sono differenti in grandezza, e figura. Si ritrovano spesso glandule conglobate nella parte concava del fegato vicino l' inserzione della vena porta, e del collo della vescichetta del fele, e parimente vicino la milza presso l' inserzione de'suoi vasi; elleno sono di una grossezza di un pisello, o all' incirca, e si chiamano *epatiche*, *spleniche* ec.

Tutte coteste glandule, come ancora le inguinali, mandano nuovi vasi linfatici che depositano la loro linfa nel serbatojo del chilo; come quelle della testa, del petto, delle ascelle, delle braccia la depositano nel condotto toracico, nella vena jugulare, e sottoclaviare, come abbiamo detto di sopra.

Abbiamo detto parimente che i vasi linfatici essendo legati, si fanno vedere con più nodi che sono valvole collocate nella loro cavità in differenti distanze, per impedire il ritorno della linfa; ciò che si vede facilmente legando un linfatico dell' Utero di una Vacca ancor ripieno del suo Vitello. Si distende sopra una tavola, e dopo aver tagliato attraverso con un picciolo coltello ciascheduna diramazione a b Tavola IX. fig. 2., si vede tosto che le diramazioni b b b b b, si vuotano, e si rilassano, mentre l'altre verso il tronco restano ripiene, e che facendo sforzo per continuare non si può spremere la linfa. Le valvole che impediscono il ritorno della linfa, si vedono nel vaso aperto, nella medesima Tavola fig. 4. a.

Spie-





Spiegazione delle figure della VI. Tavola che rappresenta i condotti chiliferi, i vasi linfatici, ed alcune glandule del mesenterio.

La figura 1. rappresenta alcune glandule del Mesenterio dell' Uomo, nella loro grandezza naturale.

A La più grossa glandula del Mesenterio.

B Tre delle più picciole glandule del medesimo organo.

La fig. 2. rappresenta i condotti Chiliferi di un Cane.

A Il cuore.

B La vena-cava.

C L' aorta descendente.

D L' arteria emulgente.

F L' arteria meseraica superiore.

G La vena meseraica.

H La grande glandula del Mesenterio detta Pancreas d' Asellio.

I I I Una porzione del mesenterio estesa.

K K K Gl' intestini attaccati al mesenterio.

L L Le vene, e l'arterie mesenteriche in forma d' arco verso gl' intestini.

a a Le medesime vene, ed arterie in un luogo più alto.

b b Piccolissimi vasi dispersi nelle tuniche degl' intestini.

c c c Dei nervi che per il mesenterio vanno agl' intestini.

d d d d. Le vene lattee della prima spezie che passano per il mesenterio.

e e Le vene lattee secondarie che vanno al serbatojo del chilo.

f Il serbatojo.

g g. Il condotto toracico.

h La sua divisione in due più piccioli.

l La legatura.

h La vena della zampa anteriore aperta.

l La valvola situata davanti l'apertura del condotto toracico.

m m. I vasi linfatici che vengono dal fegato.

n n n. I vasi linfatici che sono inseriti nel condotto toracico.

o o o L'arterie intercostali.

p. I vasi linfatici che vanno dalle estremità inferiori al serbatojo del chilo.

Le figure 3. e 4. rappresentano la divisione del condotto toracico con alcune diramazioni di mezzo.

Le figure 5. e 6. rappresentano il serbatojo del chilo, ed il condotto toracico, come si ritrovano nell' Uomo.

A Il serbatojo del chilo.

B Un vaso linfatico, che si scarica nel serbatojo.

C Il condotto toracico.

D Una picciola isola formata da questo canale.

E Sua divisione in due diramazioni.

F L' inserzione delle due diramazioni nella vena sotto. claviare sinistra.

G G La vena cava superiore.

H H La vena giugulare interna sinistra.

I I La vena sottoclaviare sinistra.

La fig. 6. in particolare, rappresenta il serbatojo del chilo, coi vasi linfatici che vengono dalle parti inferiori per scaricarvi la linfa nel modo che il Sig. Albino professore d' Anatomia nell' Università di Leida ha spesso ritrovato nell' uomo, o all' incirca.

La figura 7. rappresenta tre inserzioni del condotto toracico nella vena sottoclaviare (a).

A I tegumenti esteriori levati.

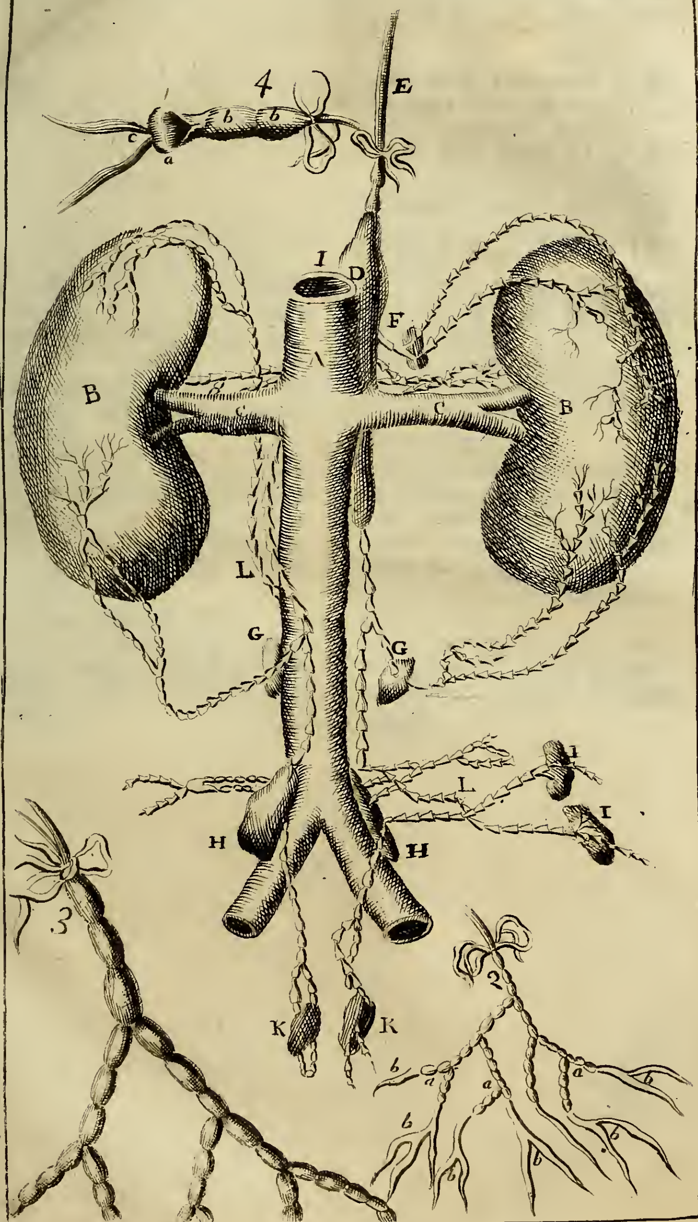
b La vena sotto-claviare sinistra.

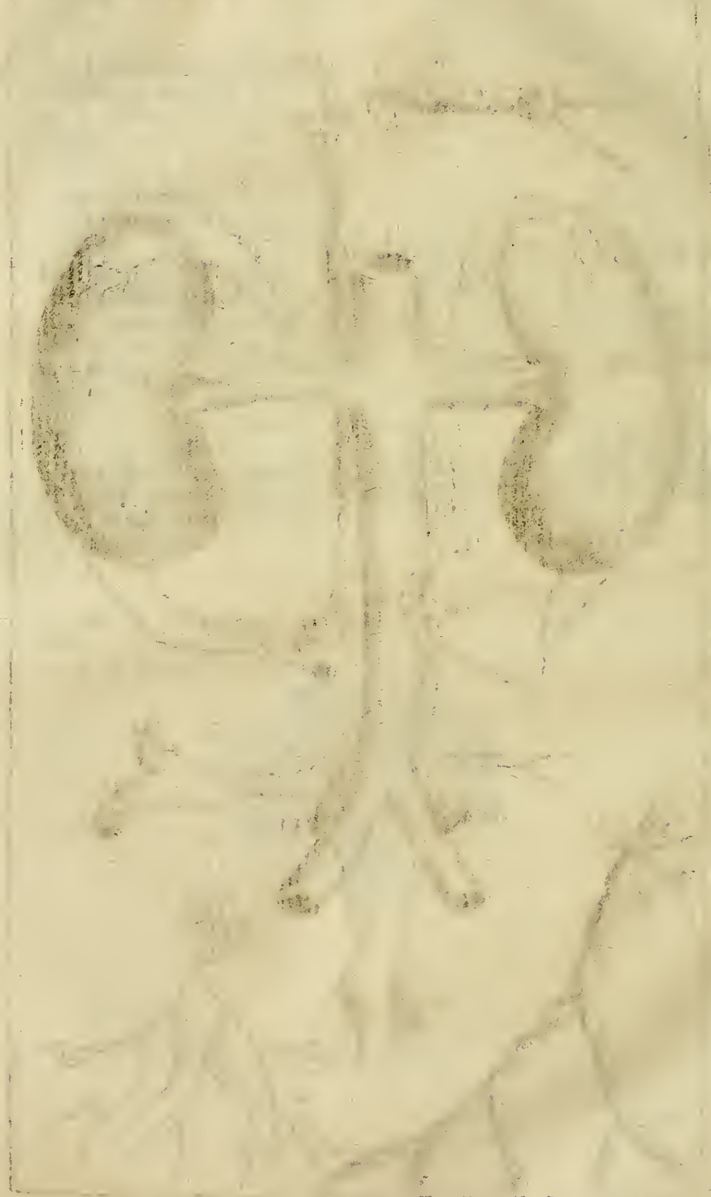
c c c Tre diramazioni del condotto Toracico, che s' inseriscono nella vena sotto-claviare sinistra.

(*a*) Quantunque coteste tre inserzioni del condotto toracico siano quì rappresentate nell' Uomo, è convenevol notare, che non si sono trovate in tal modo, se non ne' Bruti.



Spie-


4
E
c
a
b
b
I
D
F
B
B
C
C
L
G
G
L
I
I
H
H
3
2
K
K
a
a
a
b
b
b
b
b
b



Spiegazione delle figure della VII. Tavola, dove sono rappresentati molti vasi linfatici tanto di un Cane che di una Vacca.

La fig. 1. *rappresenta i Vasi linfatici dei reni, che sono cavati quasi tutti dalle figure del Sig. Nuck.*

A La vena cava.

B B I reni.

C C Le vene emulgenti.

D Il serbatojo del chilo.

E Il principio del condotto toracico legato per impedire il passaggio della linfa.

F Una glandula collocata tra i reni, ed il serbatojo del chilo.

G G Glandule che sono chiamate dall' Autore *glandule cave.*

H H Le Glandule iliache.

I I Le Glandule del Mesocolon.

K K Le Glandule sacre.

L L I vasi linfatici, i quali dalle parti o glandule suddette vanno al serbatojo del chilo.

La figura 2. *rappresenta i vasi linfatici di una vacca tagliati in molte parti.*

a a a I vasi linfatici ripieni tra il taglio e la legatura, perchè la linfa non può scorrere per cagione delle Valvole.

b b b b b Le diramazioni che sono vuote, perchè elleno sono tagliate.

La fig. 3. *rappresenta un vaso linfatico dell' Utero di una Vacca; secondo la grandezza naturale.*

La fig. 4. *rappresenta un vaso linfatico aperto per vedere.*

a Due valvole che impediscono che la linfa non passi verso l'estremità.

b b Due parti del vaso linfatico.

c Due diramazioni di un vaso linfatico che si ritrovano vuote, perchè si sono aperte.

CAPITOLO XIII.

Della situazione delle altre parti del Basso-Ventre.

DOpo aver levati gl'intestini, ed il Mesenterio si possono meglio vedere gli altri visceri del basso ventre nella loro naturale situazione; poichè allora si vede alla scoperta (Tavola VIII. fig. 1.) il Fegato D D, il Ventricolo E, la Milza H, la Vescica O, ed i Reni G. G. il destro dei quali è coperto dal fegato; si vedono pure gli Ureteri h h che sono estesi dai reni fino alla Vescica. Si scorge pure una parte della vescichetta del fele a, che supera l'orlo inferiore del fegato; ed al di sotto del fondo dello stomaco si vede una parte del pancreas b.

Dipoi si deve nei corpi grassi levare il grasso che cuopre l'aorta descendente c, e la vena cava inferiore d. Cotesti due tronchi somministrano l'arterie spermatiche g g e le vene f f eccettuatane la vena spermatica sinistra, che viene dalla vena emulgente del medesimo lato. Si vede ancora verso l'osso sacro l'aorta c passare sopra la vena cava d, al lato sinistro della quale ella s'era ritrovata riposta dopo il suo principio; e si vede pure nel medesimo sito la divisione di cotesti due tronchi in due grosse diramazioni, che si chiamano iliache l l, che si distribuiscono poi alle coscie, alle gambe, ed ai piedi.

Ma ciò che vi è di particolare da notarsi, è, che nel sito dove l'arterie, e le vene iliache vanno alle coscie, e prendono il nome di crurali, il peritoneo può estendersi come verso l'anguinaglia, dove l'arteria e la vena spermatica vanno ai testicoli; ciò che fa che le parti vaghe del basso ventre seguano talvolta la strada di cotesti Vasi, e formino spezie d'ernie che si chiamano crurali, delle quali si è favellato altrove, e che diventano spesso mortali per ignoranza della maggior parte dei Chirurghi, poco versati nella cognizione dell' Anatomia, i quali non credono che si possano ritrovare ernie se non che nell'anguinaglie, e ancora perchè coteste ernie nel loro principio formano tumori così poco visibili, che non si sa alla prima a che attribuire gli accidenti ch' elleno cagionano: noi ne abbiamo già parlato all'articolo VI. La ragione per cui l'ernia crurale non produce talvolta che poco, o niun tumore sensibile, è, perchè l'allungamento del peritoneo non si ritrova che poco avanzato, secondo che l'intestino è uscito più o me-

meno ; ciò che non impedifce che lo ftozzamento dell' inteftino non produca il fuo effetto , che è d'impedire che nulla paffi per il budello ftrozzato ; donde fuccede che gl' infermi muojono vomitando gli efcrementi . Il fito dove cotefte ernie fuccedono è fegnato fopra la Tavola VIII. fig. 1. m. con una tenta che vi fi introduce. Cotefta forte d'ernia fuccede tanto agli Uomini, che alle donne. (*a*)

Si vede ancora nella cavità del baffo-ventre delle femmine (Tavola VIII. fig. 2., dopo efferfi levati gl' inteftini, l'Utero h. collocato tra il retto g e , la vefcica p. Si fcorgono pure nei lati dell'utero le Tube , o Trombe Falloppiane m. m., gli ovarj l l , i ligamenti larghi O o, ed altre parti nelle femmine , delle quali fi favellerà a'loro luoghi.

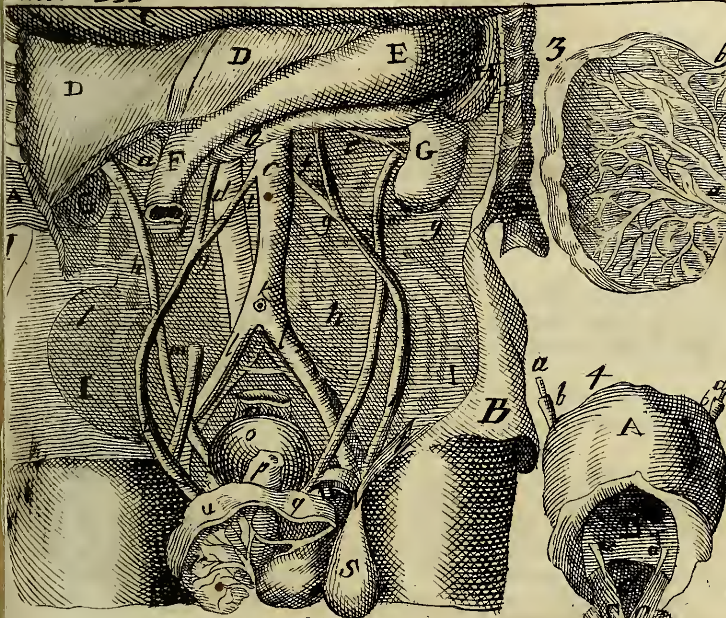
(*a*) L'ernia crurale fuccede però più fpeffo alle Donne , perchè elleno hanno le aperture degli anelli dei mufcoli del baffo - ventre più riftrette di quelle degli Uomini , e che per altro cotefti anelli fono collocati in effe più baffi.

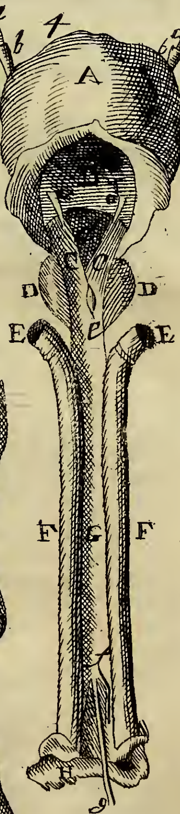


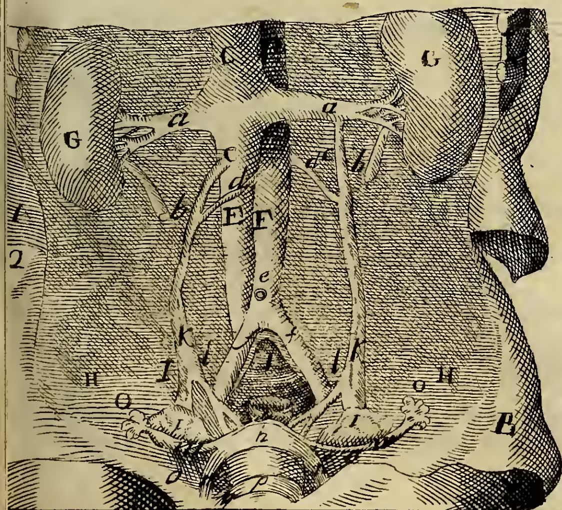
Spie-

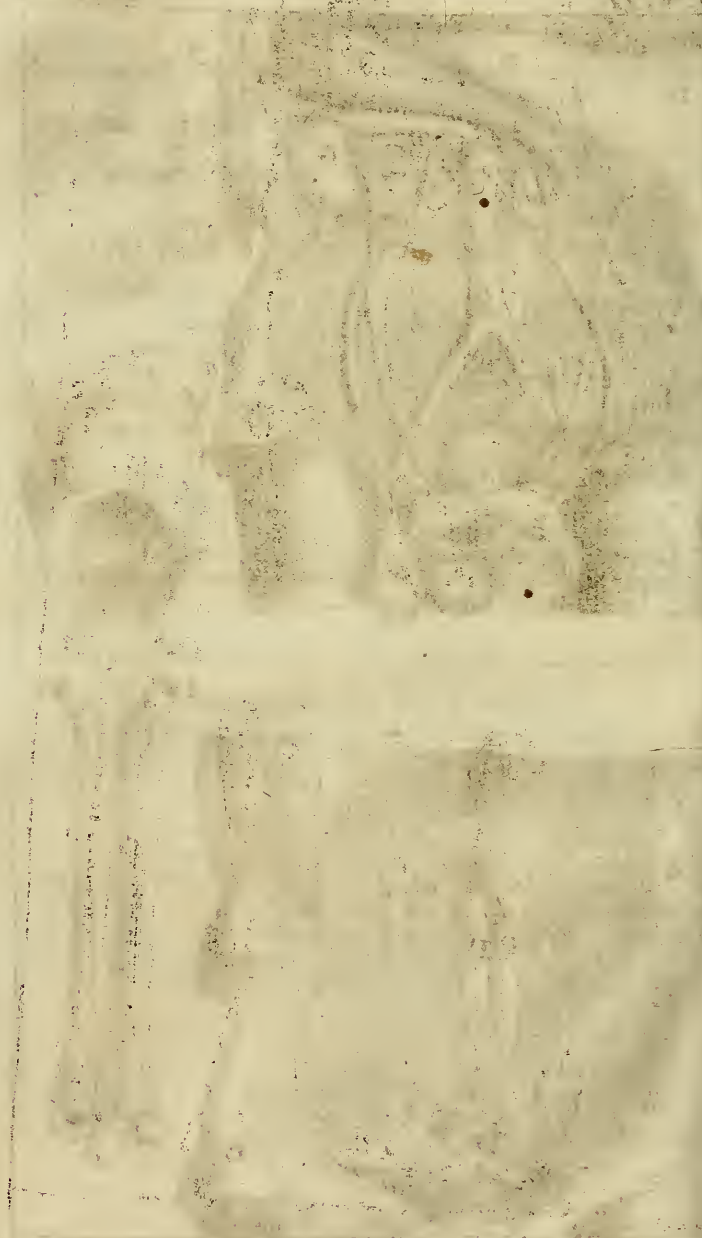
Spiegazione delle figure della VIII. Tavola, dove, l' Epiploo, gl' intestini, ed il Mesenterio essendo levati, le parti che sono di sotto si presentano nella loro situazione.

La fig. 1. *rappresenta il ventre dell' Uomo aperto.*
A B I tegumenti levati.
C Una parte del diaframma.
D D Il fegato.
E Il ventricolo.
F L' intestino duodeno.
G G I reni, dei quali il destro è coperto dal fegato.
H La Milza.
I I Gl' ilei, o i fianchi.
a Il fondo della vescichetta del fele.
b Il pancreas.
c L' aorta descendente.
d La vena cava inferiore.
e La vena emulgente sinistra: la destra è collocata sotto il fegato.
F F Le vene spermatiche.
g g Le arterie spermatiche.
h h Gli Ureteri.
i Le glandule lombari nella parte posteriore tra la Vena, e l' arteria.
K L' arteria mesenterica inferiore che è tagliata.
l l Le arterie iliache.
m Una tenta introdotta nel sito dove succedono l' ernie crurali.
n Il retto che si è tagliato.
o La vescica che si è gonfiata.
p La verga innalzata all' insù.
q L' orlo esteriore dello scroto.
r Lo spartimento di mezzo dello scroto.
s Il muscolo cremastere.
t La tunica rossa dei testicoli, che è formata dall' espansione di cotesto muscolo: il principio di cotesto muscolo.
v v Le vene, e l' arterie spermatiche inviluppate nelle membrane.
u u I vasi deferenti.
La fig. 2. *rappresenta il ventre della femmina aperto.*
A B I tegumenti innalzati.
C La vena cava inferiore sopra i reni.
D L' aorta descendente.
E F Cotesti vasi al di sotto dei reni, dove l' arteria passa sopra la vena.
G G I reni.
H H Gl' ilei.
I La Pelvi, o Bacile.
a a I vasi emulgenti.
b b Gli Ureteri tagliati.
c c Le vene spermatiche.
d d Le arterie spermatiche.
e L' arteria mesenterica inferiore tagliata.
f f L' arterie iliache.
g L' intestino retto tagliato.
h L' Utero.
i i Gli ovarj.
K K Le vene, e l' arterie spermatiche.
l l I loro rami che vengono direttamente dall' Utero.
m m Le trombe del Fallopio.
n n I ligamenti ritondi dell' Utero.


D
D
E
F
G
A
I
I
B
3
4
S


A
D
D
E
E
E
F
G
F
H


G
G
C
E
F
H
H
O
O
I
I
K
K
B
1
2



o o I suoi ligamenti larghi.
p La vescica abbassata.
q Le ossa del pube che non sono totalmente scoperte.
La fig. 3. rappresenta lo spartimento di mezzo dello scroto esteso, dove si vedono i Vasi sanguigni molto chiaramente.
a I vasi vergognosi che scorrono lo spartimento dello scroto.
b Altri che vengono dagl' ipogastri.
La fig. 4. rappresenta la Vescica, e l'uretra dell'uomo veduta nel davanti, ed aperta.
A Il fondo della vescica.
B La parte posteriore ed inferiore della vescica.
C C Le fibre della vescica che calano obbliquamente nell' uretra.
D D La glandula detta *prostata*.
E E I muscoli erettori della verga.
G L'uretra aperta.
a a Tente introdotte negli ureteri.
b b Gli ureteri tagliati.
c c Le aperture, degli ureteri nella vescica da dove escono le tente.
d Lo sfinter della vescica.
e La caruncola chiamata *Veru-Montanum*.
f Le aperture dei condotti escretorj delle glandule nell'uretra, vicino alla ghianda della verga.
g Una Tenta introdotta in una di coteste aperture.

CAPITOLO XIV.

Del Pancreas.

IL Pancreas è un corpo composto di una gran quantità di glandule, ciascheduna delle quali ha la sua membrana propria, ed è d' un colore rosso pallido, e collocato verso la prima vertebra dei lombi, sotto la parte posteriore, ed inferiore dello stomaco. Vedi la Tavola IX. fig. 1. C C. Cosa sia il Pancreas.

E' attaccato al mesenterio, e colla sua parte più larga, e più grossa, all' intestino duodeno, da dove s' estende verso la Milza, senza però che arrivi a toccarla.

La sua figura è in qualche modo simile a quella della lingua di un Cane, ma un poco più lunga; perchè talvolta ha la lunghezza di otto o dieci dita trasverse, e più di due e mezzo di larghezza, ha quasi un trasverso di dito di grossezza, e pesa quattro o cinque oncie. Sua connessione. Figura.

Costesto corpo glanduloso riceve arterie dalle diramazioni destra, e sinistra dell' arteria celiaca, e le sue vene ritornano

nano al ramo ſiniſtro ed al tronco medeſimo della vena porta. I ſuoi nervi li vengono dal pajo vago, e dal pleſſo epatico, collocato ſotto il fegato, e che è formato di diramazioni del nervo intercoſtale.

Egli è da preſumere che il Pancreas abbia pure vaſi linfatici, alcuni dei quali ſono diramazioni delle vene lattee che paſſano ſopra coteſto viſcere, e la linfa dei quali ſi meſcola col chilo, nella medeſima maniera che abbiamo detto nel Capitolo XII. parlando dei vaſi linfatici degl' inteſtini tenui.

Il condotto pancreatico. S'oſſerva nel Pancreas un canale particolare che s'eſtende ſecondo tutta la ſua lunghezza, e produce diramazioni da una parte e dall' altra in tutto il ſuo viaggio: fu ſcoperto da Wirſungo nell' anno 1641.

Il canale dal lato dell' inteſtino B, è della groſſezza di una picciola penna; ma va ſempre diminuendoſi nel lato della milza: le ſue diramazioni laterali ſono diſperſe in tutta la ſua ſoſtanza, e diminuiſcono a miſura che elleno s'accoſtano alle ſue eſtremità.

Sua inſerzione nel duodeno. Lo ſcarico di coteſto condotto nell' inteſtino duodeno, ſi fa incirca quattro o cinque dita traſverſe ſotto il Piloro, e bene ſpeſſo nella medeſima parte dove ſi fa lo ſcarico del condotto colidoco, di cui avremo occaſione di favellare al Capitolo XVI. Talvolta coteſto canale s' apre nell' eſtremità medeſima del Colidoco, ma nei cani, ed altri animali l' inſerzione del condotto Pancreatico ſi ritrova due dita ſotto l' apertura per dove ſi ſcarica la bile.

Il De Graaf dice aver ritrovato nel corpo di un Uomo il condotto Pancreatico doppio.

Il Sig. Winslow ha oſſervata nella deſtra eſtremità del Pancreas una porzione che è un poco diſtinta, e che ſi chiama *picciolo pancreas*: ciò che ſopra tutto ha determinato coteſto illuſtre anatomico di dar il nome di picciolo pancreas a coteſta porzione, ſi fu, che ella ha un condotto eſcretorio proprio, e diſtinto da quello del Pancreas grande, il quale è proporzionato alla groſſezza della porzione; e va talvolta ad inſerirſi a parte nell' inteſtino duodeno, ma più ſpeſſo s' imbocca col canale del Pancreas grande.

L' uſo del Pancreas è di ſeparare dalla maſſa del ſangue col mezzo delle ſue glandule un ſugo particolare, il quale per li condotti laterali che ſi portano nel ſuo canale, è condotto nell' inteſtino duodeno.

Uſo del Pancreas. Riolano riferiſce che nell' apertura di un cadavero che fe-

ce,

ce, ritrovò che il Pancreas aveva acquiſtata la groſſezza, ed il peſo del fegato.

Siccome il colore, la conſiſtenza, e la ſtruttura del Pancreas s'accoſtano aſſai a quella delle glandule ſalivali, così parimente il ſugo che vi ſi ſepara dalla maſſa del ſangue, è poco differente dalla ſcialiva; e, come queſta, eſſo pure ha per uſo di ſervire alla digeſtione degli alimenti: ſembra però che la natura l'abbia principalmente fatto per correggere l'acrimonia della bile, meſcolandoſi con eſſa nel medeſimo momento che coteſta ultima ſi ſcarica negl'inteſtini.

CAPITOLO XV.

Della Milza.

La Milza è un viſcere molle, ſpugnoſo, d'un colore roſſo bruno, e talvolta livido, ſituato nel fondo dell'ipocondrio ſiniſtro, tra lo ſtomaco, e le coſte ſpurie. Vedi Tavola VIII. fig. 1. H. Coſa ſia la Milza.

Si è talvolta ritrovata la Milza nell'ipocondrio deſtro, ed il fegato nel ſiniſtro.

Non ſi ritrova ordinariamente che una Milza; ma molti autori dicono d'averne talvolta ritrovate due, ed ancor tre.

La figura della Milza è molto ſimile alla lingua di un Uomo: ella è conveſſa dal lato delle coſte, e concava dal lato dello ſtomaco; e da coteſta parte riceve ella vaſi d'ogni genere, e vi ſi incontrano talvolta varie feſſure. Ve ne è ſempre una che s'eſtende ſecondo la lunghezza della Milza nella ſua faccia interna, e che ſerve per il paſſaggio dei vaſi ſanguigni; oltre a quella ſe ne vedono ancora alcune altre ſopra gli orli della Milza, ma deſſe non vi ſono ſempre, e quando vi ſi ritrovano, il loro numero, e profondità variano. Riolano dice che nell'apertura di un corpo ritrovò la Milza di figura quadrata. La ſua figura.

La ſua grandezza è differente, ſecondo i differenti ſoggetti; ma ella è ordinariamente della lunghezza di cinque o ſei dita traſverſe, di tre o quattro di larghezza, ed uno e mezzo di groſſezza. Sua grandezza.

Coteſto viſcere è attaccato colla ſua parte conveſſa al diaframma, colla ſua concava all'Epiploo, e colla parte inferiore alla membrana adipoſa del Rene ſiniſtro; il tutto col mezzo delle membrane, ed al ventricolo coi vaſi brevi. La ſua conneſſione.

Nell'Uomo la Milza non ha che una membrana; ma nei Vitelli, Cani, e porci è coperta di due membrane, l'eſte- Membrane della Milza nei Bruti.

esteriore delle quali è una estensione del peritoneo; ella è sparsa d'un gran numero di Vasi, e di alcuni filamenti che l'attaccano alla membrana interiore. Quando si ha levata la membrana esteriore, si vede sopra l'interiore quantità di punti neri che sono i segni dei vasi che si sono rotti, di maniera che soffiando nella vena, o nell'arteria splenica l'aria esce per coteste picciole aperture; ciò che non succede quando ella è coperta dalla membrana esteriore.

La membrana esteriore è tessuta di diversi piani di fibre, che si troncano in un modo tutto particolare. Cotesta membrana s'affonda in tutta la sostanza della Milza, e vi forma una capsula che circonda i Vasi in tutta la loro estensione.

Si scorgono in cotesto viscere picciole fibre che vengono da uno dei due lati della membrana, e che vanno a rendersi la maggior parte transversalmente al lato opposto di cotesta medesima membrana, ed alcune terminano alla capsula. Coteste picciole fibre sono composte d'altre ancora più fine, che sembrano essere muscolose, perchè la membrana dov'elleno terminano, è sì tendinosa, che spesso diviene cartilaginosa ed ossea.

La sua sostanza. La sostanza della milza è tutta membranosa, e divisa in una infinità di picciole cellule che sono collocate tra le ramificazioni della Vena e suo tronco; elleno si comunicano le une colle altre, e si scaricano del sangue che contengono, non solo nei rami, ma ancora nel tronco del Condotto venoso. Coteste cellule, come dice il Malpighio, sono formate dal canale venoso, nel modo medesimo che le vesciche del polmone sono prodotte dall'aspra arteria, a misura che ella s'estenua, ed elleno sono attaccate alle fibre che attraversano il corpo della milza.

Se riempierete d'aria, (dice cotesto medesimo autore) una milza di pecora, e di Vitello, e la lascierete seccare, ed in seguito la taglierete tosto che sarà secca, ritrovarete che tutta la massa è composta di membrane ripiene di cellule simili a quelle che s'osservano nei ricettacoli del mele delle api. Malpighio ha creduto esservi picciole glandule in coteste Cellule.

Quasi tutti gli Autori fino al presente ci diedero la descrizione della sostanza della Milza nel modo che abbiamo detto; ma ciò non è che una descrizione della Milza d'un Vitello, o d'un Bue, e non di quella d'uomo; perchè il Signor Ruischio pretende che la sostanza della milza dell'Uomo sia tutta vascolare, e fibrosa (vedi il suo settimo Tesoro

Teſoro anatomico Tavola 1. fig. 1. dove rappreſenta la milza d'un Giovane Gigante preparata a tale effetto) e nega aſſolutamente l'eſiſtenza delle glandule, e delle cellule in coteſto viſcere.

La vera ſituazione della Milza non fu ben conoſciuta dagli antichi: credettero che una delle ſue eſtremità foſſe nell'alto, e l'altra nel baſſo, e chiamarono la prima, l'*eſtremità ſuperiore*, la ſeconda l'*inferiore*: le loro tavole ci rappreſentano la milza collocata perpendicolarmente: frattanto ella in tal maniera non ritrovaſi ne' cadaveri; in luogo d'eſſere perpendicolare ella è quaſi traſverſale, di maniera che l'eſtremità che diſſero gli antichi eſſere ſuperiore, è realmente nel di dietro, e per vero dire un poco più innalzata dell'altra che ſi preſenta nel davanti, ed un poco più baſſo che la precedente. Siamo tenuti al Signor Winslow d'averci preciſamente determinata la poſitura di coteſto viſcere.

Sarà bene tuttavia oſſervare che l'eſtremità anteriore non è ſempre ugualmente elevata; quando lo ſtomaco è vuoto, s'abbaſſa unitamente con coteſto viſcere, e s'alza con eſſo lui, quando è ripieno: ed è in queſto tempo, ch'ella è quaſi traſverſale, e che una delle ſue eſtremità ſi preſenta quaſi direttamente nel davanti: l'altra eſtremità, o la poſteriore non cangia di ſito, perchè è fermata nel fondo dello ſtomaco col mezzo dei Vaſi brevi, ed è preſſo a poco nella medeſima ſituazione, o lo ſtomaco ſia ripieno, o ſia vuoto: Ciò che qui eſponiamo, può eſſere di qualche utile nei caſi delle ferite penetranti nell'ipocondrio deſtro: del reſto non ſi deve dimenticare d'oſſervare che nel fondo di coteſto ipocondrio, verſo la parte poſteriore, la milza in parte è collocata dietro lo ſtomaco: toſto vedremo di che vantaggio può eſſere coteſta oſſervazione.

Quello che ferma la Milza al diaframma è una picciola doppiatura del peritoneo, che ſi chiama il *ligamento della Milza*, e che ſi ritrova verſo la ſua eſtremità poſteriore attaccata ad una parte della ſua faccia eſterna, o del ſuo orlo inferiore: coteſto ligamento varia molto per rapporto alla ſua larghezza ed alle parti alle quali è attaccato.

I Vaſi della Milza ſono molto conſiderabili, ſe ſi riguarda la picciolezza di coteſto viſcere. Ella riceve l'arterie dalla diramazione ſiniſtra della celiaca, di cui i principali vaſi ſono diſperſi nella ſua ſoſtanza. L'arteria che va alla Milza, ſi chiama arteria ſplenica; ella è la diramazione principale ſiniſtra della celiaca; è molto importante oſſer- *Arterie e vene della milza.*

vare che cotesta arteria è più grossa, o almeno così grossa, come l'arteria epatica; benchè nello stato naturale il fegato sia ben quattro o cinque volte più grosso della milza. Le sue vene vengono dalla diramazione sinistra della vena-porta, e si distribuiscono la maggior parte nella sua sostanza. Si chiamano ordinariamente vene *spleniche*.

La vena splenica nella sostanza della Milza, sopra tutto in quella del Vitello, è forata da quantità di fori; il che non è nell'uomo, dove ella è distribuita per tutta la Milza in forma di Canale, come sono le vene in tutti gli altri visceri.

Suoi nervi. I suoi nervi vengono da un plesso collocato nel lato sinistro sotto il fondo del Ventricolo, che il Willis chiama *plesso splenico*; di là vanno alla Milza accompagnando primieramente il più grosso ramo dell'arteria, di poi molte delle sue diramazioni, e formano unitamente come una rete artificiale.

Suoi Vasi linfatici. Cotesto viscere per rapporto alla sua grandezza è proveduto di tanti vasi linfatici, quanto ogn'altra parte del Corpo; e cotesti vasi sono evidentissimi sopra la membrana esteriore nei Vitelli.

Uso della Milza. L'Uso della Milza è pochissimo conosciuto, e tutto quello che hanno detto gli Anatomici fino al presente, non deve essere considerato che come conghietture molto incerte.

Quasi tutti i Fisiologisti pensano al presente che la Milza non abbia altra funzione che quella di preparare la secrezione della bile; il che è molto verisimile; poichè tutto il sangue che ritorna dalla Milza, passa al fegato per la vena splenica; quanto alla spezie di preparazione che il sangue riceve nella Milza, non è così facile determinarla; quello che sopra ciò si può dire di più verisimile, è, che il sangue rallenta molto del suo moto spargendosi, e stravasandosi, per così dire, nelle cellule della Milza, e che cotesto rallentamento dispone le molecule che debbono formare la bile, a separarsi dalla Massa: ciò che, come si vede, deve favorire la secrezione di cotesto umore.

La Milza nello stato naturale non ha sempre la medesima grandezza. Il Signor Lieutaud ha osservato che in tutti i Cadaveri di quelli che muojono dopo essere stati qualche tempo tenuti in una molto severa dieta, la Milza ha molta grandezza, e ch' ella è molto minore in quelli che muojono improvisamente, sopra tutto dopo aver riempiuto il loro stomaco d'alimento: gli esperimenti fatti sopra differen-

ferenti animali, hanno fatto conoſcere che la Milza s'ingroſſa molto in quelli che hanno digiunato per lungo tempo, e ch' ella è molto picciola nel tempo che lo ſtomaco è gonfio, e ripieno d'alimento. Se ſi rammenta la ſituazione di coteſti viſceri, ben facilmente ſi ritroverà la ragione di tali fenomeni. Quando lo ſtomaco è lungamente vuoto, non comprime la milza; ella ſta a ſuo agio nell'ipocondrio; ed il ſangue che vi arriva, non incontrando che una debile reſiſtenza dalla parte degli ſpartimenti che fanno le cellule di coteſto Viſcere, le diſtende, ſi raccoglie nelle cellule, ed ingroſſa la Milza; ma quando il ventricolo viene a dilatarſi per gli alimenti che ha ricevuto, preme ſopra la Milza, la riſtringe molto tra il ſuo fondo ed i lati vicini, la ſchiaccia, per così dire, e ſpreme per la vena ſplenica il ſangue che vi ſi era accumulato: a miſura che coteſto ſangue eſce, è evidente che la Milza deve perdere la ſua grandezza, e vi è motivo di penſare che la Natura s'è preparata con ciò un mezzo di far colare verſo il fegato una maggior quantità di ſangue nel tempo della digeſtione; tempo da cui la ſecrezione della bile ha biſogno d'eſſere più abbondante: ora il ſangue che ha ſoggiornato nelle Cellule della Milza, è per altro ben preparato e ben diſpoſto per coteſta ſecrezione, e viene al fegato in più grande abbondanza: la bile ſi feltrerà adunque ancora in maggior quantità.

L'oſſervazione che teſtè abbiamo fatto ſopra la differente grandezza della Milza in tempi differenti, può eſſere utile nella pratica per rapporto alle ferite di coteſta parte.

Egli è vero che ſi può levare la Milza ai Cani, e che di poi vivono ancor lungamente; ma dopo tale operazione non fanno che languire, e preſto o tardi muojono dei mali che eſſa cagiona, e non è difficile renderne la ragione da ciò che abbiamo qui detto del ſuo uſo. Non credo però che coteſta operazione aveſſe ſopra il Corpo umano un tale effetto. 1. Perchè l'immaginazione di un Uomo a cui ſi faceſſe tale amputazione ſarebbe vivamente colpita dal grave pericolo a cui ſarebbe eſpoſto. 2. Perchè la Milza nei Cani è più vaga, e meno attaccata che non lo è nell'Uomo, a cui non ſi potrebbe levare ſenza fare moleſte lacerazioni che cagionerebbono funeſti ſintomi. Celio Aureliano diſſe con ragione a tal propoſito che la Milza non fu mai tagliata ſe non con la lingua.

Quando la Milza è profondamente ferita, eſce dalla ferita un ſangue negricante, il ferito ſoffre una grande alterazione,

zione, prova un vivo dolore nel lato sinistro, e come è quasi impossibile che non si faccia una stravasazione di sangue nella Cavità del Ventre, cotesto sangue sparso venendo a corrompersi, cagiona irreparabilmente la morte.

La Milza gonfia, e turgida esce spesso da' suoi confini ordinarj. Ildano assicura averla veduta estesa fino all'anguinaglia. Gli antichi Medici la riguardarono come sede delle affezioni malancoliche, ed hanno attribuito l'origine delle morroidi allo scarico di cotesto viscere. Alcuni moderni l'hanno stabilito per cagione di quella infermità al presente così comune, che si chiama vapori; * ma i discorsi su i quali coteste etiologie sono fondate, sono così poco sodi, che si può dubitare che questo viscere non sia talvolta accusato di molti mali, ai quali nulla contribuisca.

Il Signor Litre Medico di Parigi, ed Anatomico dell'Accademia Reale delle scienze fece vedere in una assemblea di quella accademia la Milza d'un Uomo morto d'anni 60. che era petrificata, senza che cotesto Uomo avesse provato verun male nel corso di sua vita. Cotesto Accademico dimostrò ancora una parte della Membrana d'un' altra Milza che era ossificata. * Vedi la Milza alla Tavola XI. fig. G.

---

* Contrario a tale opinione con sodi fondamenti di teoria, e pratica si mostra il Sig. Gio: Verardo Zeviani nel suo dotto Libro del Flato a favore degl'ipocondriaci. Stampato in Verona 1755. per Antonio Andreoni.

* Istoria dell'accademia reale delle scienze del 1700. pag. 39.

CAPITOLO XVI.

Del fegato, della Vescichetta del Fele, e dei Condotti biliari.

Cosa sia il fegato.

IL fegato è un viscere di una considerabile grandezza, che è situato nell'ipocondrio destro sotto il diaframma, e s'estende sopra il lato destro dello stomaco, fino di là dalla cartilagine Xifoide, dove la sua sostanza divenuta men grossa, non impedisce che lo stomaco si dilati. Vedi Tavola IX. 3. e 4.

Il Fegato sporge infuori ordinariamente dalle Coste spurie, più o meno, in una situazione perpendicolare, e sopra tutto quando è molto tempo che non si ha mangiato, e che gl'intestini non sostengono più cotesto viscere; perchè

chè cala allora così basso, che si tira dietro il diaframma. (a)

La figura del fegato è quasi ritonda; è convesso nella sua parte anteriore, e superiore nel lato del diaframma, e concavo nella sua parte posteriore ed inferiore nel lato dello stomaco. La figura del fegato.

La sua superficie convessa è liscia, e levigata, e la sua superficie concava è ineguale. Si nota nel suo orlo anteriore una fessura o scissura per dove passa la vena ombellicale. La sua superficie concava è ancora divisa in tre cavità, delle quali la più considerabile riceve la porzione destra dello stomaco, col piloro, ed il principio dell'intestino duodeno; la seconda si ritrova verso il suo orlo inferiore, dove è situata la vescichetta del fele, e la terza è la sua porzione superiore, che lascia passare la vena cava.

Il fegato non è della medesima grandezza in tutti i soggetti, neppure in un solo soggetto, a proporzione delle altre parti; poichè nel feto cotesto Viscere non solo occupa i due ipocondrj, ma ancora la maggior parte del basso ventre. Il suo accrescimento parimente non si fa a proporzione degli altri Visceri.

Riolano riferisce che ha veduto a Parigi nell'apertura di un Cadavero, un fegato tanto intrecciato di vene, e così picciolo, che appena uguagliava la grossezza di un rene.

Egli è inviluppato in una membrana comune * cui ad esso somministra il peritoneo, la quale è molto sottile. Si divide in due porzioni che si chiamano i suoi *Lobi*, il più considerabile dei quali è nel lato destro, ed il minore si ritrova nel lato sinistro: cotesti due lobi sono divisi da una fessura che dà il passaggio alla vena ombellicale. Si può ancora osservarne uno più picciolo nella circonferenza superiore di cotesto viscere nella sua parte cava, lungo il tronco della vena cava sopra cui è collocata la vena porta. Se ne scorge ancora uno più picciolo nella sua parte inferiore, vicinissimo alla vescichetta del fele. Lobi del fegato.

(a) Quindi è che allora si sente cadere come in deliquio; perchè gl' intestini non essendo più ripieni come all'ordinario, permettono al fegato di tirare un poco più basso il diaframma; il che cagiona la difficoltà di respiro, ed una disposizione alla sincope, ma tosto che si mangia bastantemente, ritorna la libertà della respirazione, e le forze.

* Sotto di essa si formano le Idatidi cagione dell' Ascite al parere d' Ipocrate.

Sotto la membrana comune vi è la membrana propria; nel mezzo di coteste due membrane si ritrova la sostanza cellulare in cui serpeggiano i Vasi linfatici. Il Signor Ruischio ha fatto vedere che cotesta sostanza si ritrova in tutte le piegature.

Il fegato è conservato nella sua situazione col mezzo di tre piegature del peritoneo che si chiamano ligamenti, uno *superiore*, o *mezzano*, i due altri *laterali*, uno *destro*, e l' altro *sinistro*.

Il Ligamento superiore o mezzano porta pure il nome di *ligamento sospensorio*; è formato dall' addossamento delle due lamine del peritoneo, piegate verso il fegato, ed unite tra loro per una tessitura cellulosa: egli divide la faccia superiore del fegato in due parti, e fa in cotesta faccia la separazione del picciolo lobo dal grande: è un poco obbliquamente collocato dalla sinistra alla destra: verso l'orlo anteriore del fegato non lascia d' avere tre, o quattro dita trasverse d'altezza, ed in cotesto sito si confonde ed è continuato con quella piegatura del peritoneo che sostiene la vena ombellicale, e che si chiama la *falce del peritoneo*, di modo che è molto indifferente dire che la falce è formata dal ligamento sospensorio continuato, o che il ligamento non è che una continuazione della falce. A misura che cotesto ligamento s'avanza al di dietro, si ristringe sempre più fino attanto che finalmente la propria sostanza del fegato tocca il diaframma: ora nel sito dove coteste parti s'accostano l' una all'altra, le due lamine, o foglie del ligamento sospensorio scostandosi lasciano uno spazio bislungo, presso poco ovale, in tutta l'estensione di cui la faccia superiore del fegato è attaccata immediatamente al diaframma col mezzo di una tessitura cellulare sensibilissima: cotesto attacco porta, benchè molto impropriamente, il nome di ligamento Coronario.

I due ligamenti laterali si formano mediante l'avvicinamento, e addossamento delle lamine del peritoneo che si fa nella parte posteriore del preteso ligamento coronario: il ligamento sinistro è congiunto da una parte alla faccia del diaframma, e dall'altra all'orlo del picciolo lobo sinistro del fegato; talvolta il suo attacco a cotesto lobo è in qualche distanza dal suo orlo.

Il ligamento laterale destro è collocato nella parte posteriore del gran lobo, a cui è attaccato in qualche distanza dall'orlo inferiore: cotesto molto sovente è il più picciolo dei tre.

Non

Non è difficile determinare l'uſo di coteſti tre ligamenti; ſi vede a prima viſta che in generale ſoſtengono il fegato nella ſua ſituazione, e lo impediſcono di mutarla nei differenti moti, e differenti attitudini del corpo: la porzione inferiore del ligamento ſoſpenſorio, o ſia la falce del peritoneo che nel feto ha principalmente per uſo di condurre la vena ombellicale al fegato, mi ſembra poter ſervire nell' adulto ad impedire che il fegato non s'innalzi troppo verſo il petto, nel tempo che ſi ſta coricato, particolarmente ſopra il dorſo, o quando ſi ritirano con forza i muſcoli del baſſo-ventre: il ligamento ſiniſtro impediſce che il picciolo lobo del fegato non ſi porti nel lato deſtro, quando ſi corica ſopra coteſto lato: ed il ligamento deſtro fa la medeſima coſa riguardo al lobo maggiore, impedendolo di portarſi a ſiniſtra quando ſi roveſcia il corpo, e ſi corica ſopra coteſto ſito.

Nel tempo che lo ſtomaco è pieno d'alimenti, o che ſi corichi, o che ſtia in piedi, l'orlo inferiore del lobo maggiore del fegato non cala più baſſo che l' orlo dell'ultime coſte ſpurie, e ſe oltrepaſſa, è pochiſſima coſa, e ſolo quando ſi ſta in piedi; donde ſuccede che ſe alcuno riceve in coteſto ſtato una ferita con ſpada ec. che penetri nella cavità del baſſo-ventre in qualche diſtanza dall' orlo inferiore del petto nella regione lombare deſtra, non ſi dovrà temere che il fegato ſia ferito. Il che ſarebbe altrimenti, ſe foſſe lungo tempo che la perſona non aveſſe preſo alimento: perchè allora la maſſa del fegato, non eſſendo più ſoſtenuta, nè innalzata dallo ſtomaco, e dagl' inteſtini, ed abbandonata per così dire a ſe medeſima, tira il diaframma, e cala con eſſo tanto conſiderabilmente che l' orlo inferiore del lobo maggiore è molte dita traſverſe ſotto l'orlo delle coſte ſpurie nella regione lombare, e per conſeguenza una ferita che allora penetraſſe in coteſta regione, attaccherebbe infallibilmente il fegato.

Un' oſſervazione più importante ancora della precedente ſopra la ſituazione del fegato, ſi è, che la parte ſuperiore di coteſto viſcere s' eleva molto più in alto di quello che ſia comunemente creduto, e s' inoltra fino a due, o tre dita traſverſe ſotto la papilla deſtra.

Dice Riolano che non ſi ſaprebbe perſuadere, che quando la vena ombellicale, e gli altri vaſi ombellicali ſono intieramente privi del loro primiero uſo, eſſendo tutti reſi rizzi, e ſeccati, mutino la loro primiera funzione in quella di ligamento, e che ſiano di tale importanza alla vita dell'Uo-

l'Uomo, che mancando taluno di loro, ne ſiegua neceſſariamente la morte, o almeno che coteſta privazione cagioni continue difficoltà di reſpiro; perchè pretende che la perdita della vena ombellicale poſſa eſſere riparata dalla falce del peritoneo; e riferiſce in tale propoſito d'aver veduto nel corpo d'una Zingara che era molto ſcaltra, coteſta vena rotta, diſſeccata, e ritirata nella feſſura del fegato; coſtei tuttavia godea una ſanità perfetta, durante il ſuo vivere, ſenza alcuna incomodità di reſpiro.

Tuttavia Ildano riferiſce nelle ſue oſſervazioni chirurgiche, che ſi vide morire un particolare, dacchè fugli tagliata la vena ombellicale ſenza però che gl'inteſtini foſſero offeſi.

Per altro ſi deve ſchivare di tagliare la vena ombellicale quando ſi è obbligato dilatare una ferita penetrante nel baſſo ventre; perchè talvolta ſuccede a' chirurghi d'eſſere molto ſorpreſi in vedere in un ſimile caſo uſcir ſangue in abbondanza da coteſta vena. Il che allora ſuccede, perchè la vena ombellicale non è ſaldata, l'affluenza, ed il corſo del ſangue impedendo le pareti di coteſta vena d'accoſtarſi e di unirſi l'una all'altra; ma ciò è coſa aſſai rara.

Siccome il fegato è molto attaccato al diaframma, deve neceſſariamente ſeguire il ſuo movimento, e per conſeguenza abbaſſarſi nell'inſpirazione, ed innalzarſi verſo il petto nell'eſpirazione.

Colore del fegato. Il Colore del fegato nella buona naturale coſtituzione è d'un roſſo un poco oſcuro; ciò dipende da un ſangue un poco groſſo che vi circola continuamente; perchè nel ſciringare acqua calda nella Vena-porta, tutto il ſangue eſce dal fegato, e diviene tutto bianco. Coteſto color del fegato compariſce ſolo nei fanciulli, e negli adulti; perchè ne'Vecchi il Color del fegato tira ſempre un poco al giallo.

Softanza del fegato. Gli antichi credettero che il fegato foſſe formato d'un ſangue coagulato nell'interſtizio dei vaſi; ma il celebre Malpighio ha fatto chiaramente vedere, nella deſcrizione che ne fece, che il fegato, eccettuati i vaſi che entrano nella ſua compoſizione, altro non è che l'unione d'un infinito numero di picciole glandule, che s'uniſcono le une colle altre con molti lobi, e lobetti, che ſono inviluppati da membrane che terminano finalmente nella tunica, da cui tutto il fegato ſi ritrova circondato. Il Signor Ruiſchio pretende che la ſoſtanza propria del fegato non è, per par-

lare

lare propriamente, che una maravigliosa tessitura di picciolissimi *vasi*.

Cotesti piccioli Corpi glandulosi sono attaccati alle estremità dei vasi più sottili, come i grani d'Uva ai pedicelli del Grappolo, e formano una quantità di piccioli lobi di figura conica; di maniera che il fegato, secondo l'idea che ci da cotesta struttura, deve essere riguardato come una glandula conglomerata.

Vi sono nel fegato molte sorta di Vasi; i quali sono Vene, arterie, nervi, vasi linfatici, e canali escretorj, ai quali si può aggiungere la vescichetta del fele. Vasi del fegato.

Le Vene del fegato sono distribuzioni della Vena-Cava, e della Vena-porta. La prima dopo aver forato il diaframma, produce un assai grosso ramo; il quale essendo arrivato alla parte superiore del fegato, traversa una cavità poco profonda, poi si divide in quattro altre diramazioni, le quali si distribuiscono successivamente con un'infinità di piccioli canali in tutta la sostanza del fegato. Coteste Vene non sono inviluppate dalla medesima capsula, in cui gli altri vasi sono contenuti, e che si chiama *capsula del Glissonio*. Elleno sono attaccate immediatamente alla sostanza del fegato che le circonda, ed il loro uso è di riportare alla Vena cava il sangue superfluo che la vena porta e l'arteria epatica vi hanno portato; una per la secrezione della bile, e l'altra per la vita, e nutrizione del fegato.

La Vena porta, come abbiamo notato nel Capitolo VI. della prima parte, incomincia da un numero infinito di picciole diramazioni, sparse in differenti visceri del basso-ventre, le quali dopo essersi riunite in un solo tronco vicino al fegato, somministrano ad esso in tutta la sua sostanza un'infinità di diramazioni, che divengono così sottili, che elleno formano grani glandulosi: i Condotti biliari accompagnano così bene tutte le divisioni della vena-porta, che cotesti due condotti sono contenuti in una medesima capsula. La Vena Porta.

Quantunque non si sieguano i Vasi fino ai grani glandulosi, vi è però molta apparenza che a ciascheduno di cotesti grani faccia capo un picciolo canale della vena porta, e dei Vasi biliari.

Così da questi grani il sangue della Vena-porta passa nelle radici della Vena cava per essere portato al Cuore; e per conseguenza la vena porta fa in cotesta occasione la funzione d' arteria, mentre che la bile che è separata dal sangue mediante le picciole glandule, passa nei condotti

biliari. Il Signor Ruischio ha osservato che vi sono molto più ramificazioni della Vena-porta nel fegato, che della Vena-cava.

Ora siccome le diramazioni della vena-porta ascendono da tutte le parti, e che i tubuli della Vena cava discendono per la maggior parte obbliquamente; coteste due sorta di condotti spesso s'incrociano: le ramificazioni della vena-porta, quelle dei nervi, e dell'arteria epatica sono inviluppate nel fegato, da una membrana che si chiama *capsula del Glissonio* dal nome di un anatomico Inglese, il quale primo la descrisse con diligenza: cotesta capsula non è per parlare propriamente, che un allungamento della membrana esteriore del fegato, la quale essendo pervenuta all' orlo dei forami, per li quali passano le vene, arterie, e nervi, si immerge con essi in cotesti forami che sono incavati nella sostanza del fegato, e gli accompagna fino alle loro ultime diramazioni, dove ella si divide e forma piccioli spartimenti, che dividono i grani polposi, o le pretese glandule, dalle quali è principalmente formata la sostanza del fegato. Il fegato non è il solo Viscere, dove i Vasi che lo penetrano sono inviluppati in una capsula; il medesimo s'osserva nella milza, e ne' reni; e la capsula è formata nel medesimo modo negli uni negli altri: i vasi contenuti nella capsula sono uniti tra loro con una tessitura cellulare un poco lassa.]

Oltre le parti che abbiamo esposto, s'osserva ancora nella parte posteriore della faccia concava, o inferiore del fegato, una prominenza bislunga, e triangolare, che si chiama *il lobulo*, o il *lobulo dello Spigelio*, dal nome dell'Anatomico, il qual primo lo ha scoperto, e descritto. L'estremità inferiore di cotesto picciolo lobo si allunga sopra il gran lobo, o lobo destro, e cotesto allungamento si chiama *radice del lobetto*; vicino a cotesta vena si ritrova il foro per cui la cavità del picciolo epiploo comunica con quella del basso-ventre.

Si deve ancora prima d' abbandonare la faccia inferiore del fegato notarvi una depressione considerabile verso l'estremità inferiore del lobo maggiore, in cui è ricevuta la parte superiore del rene destro; vi sono ancora molte picciole fessure, le quali talvolta s'incontrano, spesso mancano, e sono sempre molto irregolari.

La Vescichetta del fele. Si tratta ora di sapere cosa sia la vescichetta del fele. Cotesta è una spezie di borsa membranosa, ritonda, e bislunga, rassomigliante ad un picciolo pero, attaccata alla

parte

parte cava del fegato nella cavità del suo maggior lobo, eccedendo ordinariamente un poco il suo orlo inferiore, che termina con un lungo imbuto. Vedi Tavola IX. Fig. 4. D. e fig. 7. B.

Ella è di differente grossezza quasi in tutte le persone: la più grossa è presso poco come un picciolo uovo. Quando siamo in piedi, il fondo, o la parte la più ampla della Vescichetta, si ritrova un poco a basso, ed il suo collo, o la sua parte più ristretta, è voltata in alto, ed allora la Vescichetta tocca lo stomaco come ancora il Colon. Si sono talvolta ritrovate due vescichette del fele.

Si considerano due parti in cotesta vescichetta, che sono il suo fondo, ed il suo collo: ella è, come abbiamo detto, attaccata al fegato, mediante i vasi della tessitura cellulare, e particolarmente la sua membrana esteriore, la quale non è che un'espansione di quella che inviluppa il fegato, e che viene dal peritoneo, nel modo che abbiamo detto di sopra.

Oltre coteste membrane comuni, la Vescichetta del fele è ancor composta di tre tuniche proprie, le quali sono differenti le une dalle altre in sostanza, in sito, in struttura.

La prima collocata immediatamente sotto la comune, e la tessitura cellulare, è un intrecciamento di fibre biancastre, mescolate con molti nervi, e vasi sanguigni, i quali s'estendono dal suo collo fino al suo fondo; e cotesta tunica è parimente carica di grasso nelle persone che ne abbondano.

La seconda tunica propria della vescichetta del fele è muscolosa, e formata di due ordini di fibre, l'interiori delle quali hanno un progresso molto irregolare secondo la lunghezza della vescichetta, e l'esteriori formano a proporzione un circolo assai irregolare come le precedenti. Non si può dubitare che coteste fibre muscolari non rendano la vescichetta suscettibile del moto di dilatazione, e di quello di contrazione, tanto per ricevere, e conservare la bile per un certo tempo, che per spignerla fuori quando vi è troppo abbondante. Il Sig. Palfino ammette qui la membrana muscolosa colla maggior parte degli anatomici: per me confesso ingenuamente che non la ho giammai veduta, e che molto dubito della di lei esistenza.

La sua terza tunica, o l'interna delle proprie, forma interiormente colle sue rugosità differenti cellule in forma di cassette da Pecchie; e cotesta tunica venendo ad essere punta,

ta, ed irritata dalla bile, la di cui acrimonia s' accresce col suo soggiorno, determina gli spiriti a scorrere nella tunica carnosa per cagionare l'esito della bile colla sua contrazione. Vedi Tavola IX. fig. 5.

Cotesta tunica è coperta interiormente di una mucosità, che impedisce l' erosione che potrebbe cagionarvi la bile, quando acquista un' acrimonia straordinaria. Il Malpighio vi ha osservate molte picciole glandule, le quali possono servire a feltrare la linfa. Non ho mai potuto vedere cotesle glandule.

S' osserva che il collo della Vescichetta del fele è circondato da una sorte di Valvola spirale, di cui il Sig. Eistero ne ha date buone figure.

Vasi della vescichetta del fele. La Vescichetta del fele è proveduta di vene, arterie, nervi, di vasi linfatici, e di condotti biliari.

I tre primi vasi vengono dal fegato alla vescichetta; e la vena-porta in particolare le somministra due diramazioni che si chiamano vene cistiche. I suoi vasi linfatici si scaricano nel serbatojo del chilo.

Ildano dice aver ritrovata in cotesta vescichetta una pietra della grossezza di una noce; ed il Wiero assicura avervi ritrovati due vermi nell' apertura d' un cadavero di una Giovane Idropica.

* Morì anni fa improvvisamente la Nob. Signora Livia
* Guidozzi Brocchi d'anni 60, ed aperto il di lei cadavere
* oltre essersi ritrovata una densa gelatina tra la pia madre,
* ed il cerebro, nella Vescichetta del fele, vi ritrovai tre
* calcoli biliosi ceruminosi sferici, i quali pesavano egual-
* mente dramme tre, e grani otto: il sacco era di qualche
* notabile grandezza, e, totalmente privo della parte sottile
* biliosa. Per lungo tempo cotesta meritissima Signora fu
* melancolica, collerica, spesso era coperta la cute di colo-
* re pallido giallo, e pativa stitichezza di ventre con fre-
* quenti tormini, che rappresentavano una colica biliosa.
* La figura ed ugual grandezza verisimilmente proveniva
* dalla collisione che nel sacchetto regolatamentre tra loro
* succedeva per un continuato moto di detto organo, il qua-
* le mai non cessava quantunque destinato a ricevere, ed
* espellere opportunamente la bile. Monsignor Lancisi as-
* serisce che la bile cistica essendo gustata sia più amarulen-
* ta, e più s'ingrossa per la sua dimora, e ristagno; perlochè
* impedito per il Poro l' esito delle di lei parti più fisse,
* queste si condensano in calcoli; il che spesso succede nei
* vecchi, e spezialmente per le mie osservazioni pratiche

* ne' calcolosi. Perciò quasi la medesima abbondanza di sale
* fisso che ridonda nel sangue, diventa cagione d'amendue
* le affezioni.

* L'analisi chimica da me fatta della bile cistica, fa ve-
* dere ch' ella è composta di molto sale alkalico, fisso, di
* poca porzione però di sale volatile e solfo, di pochissima,
* e terra finalmente di molto flemma.

Meckren ha osservato * nel cadavero di un Fanciullo d' anni sei, che la Vescichetta del Fele era crepata, e che il canale cistico era rientrato nella sua parte inferiore, come succede agl' intestini tenui di piegarsi in dentro nell'infermità che si chiama *Miserere*, o passione iliaca; ciò che successe probabilmente nel caso riferito dall' Autore, per l' ostruzione di cotesto condotto cistico; la bile non potendo più avere il suo corso verso l' intestino, ella si fermò nella vescichetta, e la fece crepare, la compressione della bile avendo fatta distendere a poco a poco la vescichetta, e talmente dilatato il condotto cistico, che la parte inferiore di cotesto canale fu obbligata passar sopra il superiore.

I condotti biliari che sono proprj, e particolari alla vescichetta del fele, sono di due sorta; alcuni portano la bile nella vescichetta, ed altri servono a trasportarla altrove. I primi vengono probabilmente dal fegato, ed in parte dal canale epatico. Ve n' è uno più manifesto degli altri, il quale dopo aver raccolti molti tubuli del medesimo fegato in un solo canale, viene a forare la vescichetta verso il suo collo, nella parte posteriore. Gli altri sono molto più piccioli, e sono in forma di fibre nell' Uomo, ed hanno nei Bovi aperture molto sensibili nella vescichetta del fele. (*a*) Condotti biliari della vescichetta del fele.

Vi sono ancora tre altri canali biliari che corrispondono col Tre canali biliari.

---

* Observat. Medic. Chirurgica Cap. XLVI. pag. 396.

(*a*) Il Sig. Bianchi Professore d'Anatomia in Turino, riconosce due sorti di condotti, gli uni dei quali portano la bile del Fegato alla Vescichetta, e gli altri quella della Vescichetta al Canale epatico; quindi è, che chiama i primi epatico-cistici, ed i secondi cist-epatici. Gli distingue in questo, che gli epatico-cistici (per quanto pretende avere scoperto) s' inseriscono verso il fondo della Vescichetta; hanno il diametro del loro canale più ristretto dalla parte dei pori biliati del fegato, dove ordinariamente incominciano con molte diramazioni, e più largho dalla parte della vescichetta, dove s' inserifcono; e che al contrario i cist-epatici incominciano per l' ordinario da due o tre diramazioni verso il collo della vescichetta, dove sono più ristretti, e vanno a terminare nel canale epatico, dove il loro diametro è più largo. Del resto cotesto Anatomico descrive nell' uomo queste due sorta di condotti. Vedi Bianchi Historia Hepatica T. I. P. I. Cap. XX., e T. II. Tavola V. p. 942. ec.

col fegato, e alla vescichetta; cotesto è il canale epatico, il cistico, ed il comune o colidoco. Il primo è un'unione di una infinità di picciole diramazioni, che partono dai lobi, e lobetti del Fegato, e che si unifcono in un solo canale; riceve, nel viaggio, lo scarico del canale cistico che si profonda un poco più nel Fegato che la vescichetta: dopo cotesta unione tal condotto si chiama *Canale comune*, il quale nello scendere, fora la membrana esteriore dell'intestino duodeno, quattro o cinque dita trasverse sotto il piloro, e proseguendo poi il suo viaggio obbliquamente, la larghezza incirca di un trasverso di pollice, tra le membrane, fora interamente l'intestino; il suo ingresso ordinariamente si ritrova unito a quello del condotto pancreatico. Cotesta apertura è sempre molto più ristretta del canale medesimo. Tavola IX. fig. 4.

Il Fallopio dice aver ritrovato il canale epatico doppio due o tre volte fino all'inserzione nell'intestino; e Vesalio riferisce aver veduto una sola volta un ramo di cotesto canale andare fino al Ventricolo.

Le valvole che s'osservano nel canale cistico, sono come valvole conniventi, o semicircoli membranosi, come sono nel colon, disposti talvolta in linea spirale più o meno regolarmente.

Il Sig. Heistero nella prefazione del suo compendio anatomico (p. 10. seconda edizione) rimprovera al Sig. Verheyen d'aver creduto, senza ragione, che fosse impossibile che la bile passasse dal canale epatico nel condotto cistico, per essere ammessa nella vescichetta del fele; molti però dei più celebri anatomici, e tra gli altri il Sig. Winslow, sostengono essere difficilissimo, per non dire impossibile, che la bile possa scorrere dal canale epatico nel cistico, perchè cotesti due canali s'unifcono con un angolo acutissimo, e parimente più acuto di quello che si rappresenti ordinariamente nelle figure; in effetto questi due condotti vanno quasi in linea parallela, e come attaccati insieme fino alla loro unione, come il Sig. Winslow lo ha osservato esattissimamente, e si è spiegato molte volte pubblicamente nel Giardino reale delle Piante, e nell'Anfiteatro delle scuole della Medicina di Parigi. Malgrado cotesti suffragj, non si può sostenere l'opinione del Ver-heyen, e l'osservazione del Sig. Lieutaud pone la cosa nell'ultima evidenza.

Capsula comune. Il condotto epatico, e la vena porta sono da per tutto contenuti in una medesima capsula; ne siegue da ciò che le diramazioni del canale epatico nel fegato sono così nume-

merose come i rami della vena porta, poichè da per tutto, dove si ritrova un ramo dell' uno, ve n' è uno dell' altro, che sono contenuti nella capsula che il celebre Glissonio ha scoperta. Coteste due sorta di rami si distinguono nella capsula, in questo che i condotti epatici sono più piccioli delle diramazioni della vena-porta, e che il loro colore tende al giallo. Vedi Tavola IX. fig. 7.

L' arterie del fegato vengono dalla celiaca; quest' è la destra diramazione di cotest' arteria, chiamata *arteria epatica*: la distribuzione ne è un poco numerosa per rapporto alla grossezza del fegato: Glissonio pretende che cotesta distribuzione non sia fatta nella propria sostanza di cotesto viscere, ma solo nei vasi, e nella capsula comune; e cotesto Anatomico crede che la vena porta faccia nel fegato la funzione d'un' arteria, perchè la sua tunica è la più grossa di quello ordinariamente sia quella d' una vena, e che s' accosta per conseguenza a quella d' un' arteria. Il fegato riceve ancora delle arterie diaframmatiche, e tal volta dalla mesenterica superiore. Arterie del fegato.

Vi sono autori al contrario, che credono che l' arteria epatica serva alla nutrizione del fegato, e che per tal motivo ella è divisa, e sparsa con arte meravigliosa nella membrana esteriore del fegato, come il Sig. Ruischio ha dimostrato: dalle sue estremità capillari s' innalzano vasi linfatici che non vanno alla vena porta, ma al serbatojo del chilo.

Cotesto viscere riceve i nervi dal plesso superiore del ventre che è formato dai rami del nervo intercostale, e che il Willis chiama *plesso epatico* il quale somministra quantità di diramazioni che si distribuiscono al fegato, e vi fanno la funzione di cui si è favellato di sopra, che è di somministrare alle glandule lo spirito animale, che molto contribuisce, animando il liquore, a sviluppare la porzione che ne deve essere separata mediante qualunque picciolo corpo glanduloso. Nervi del fegato.

Non si scorgono agevolmente nel feto dell' Uomo i vasi linfatici, come pure nelle altre parti che lo compongono; se ne è resa la ragione di sopra; ciò che non impedisce che non ve ne sia, come nel corpo degli altri animali, dove è più facile vederli.

Da tutto quello che abbiamo detto del fegato, ne risulta incontrastabilmente, che il suo uso sia di separare la bile dal sangue, il quale ad esso somministra la vena-porta, col mezzo delle picciole glandule che formano tutti i suoi lobi, e lobetti. Una porzione di cotesta bile scorre dal fega- Uso del Fegato.

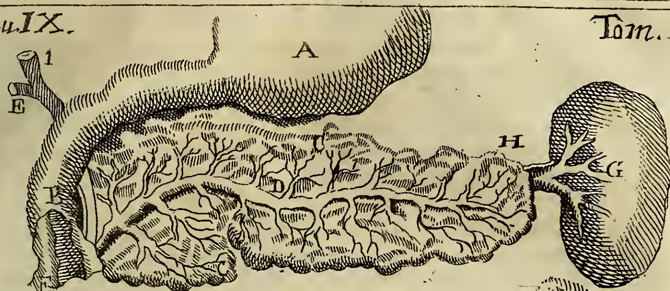
to per li condotti epatico-cistici nella vescichetta del fele, e l'altra porzione esce da cotesto viscere per il canale epatico, il quale riceve nel suo progresso lo scarico del canale cistico, il quale viene dalla vescichetta; così coteste due sorta di bile si ritrovano raccolte nel canale comune, il quale si scarica nell'intestino duodeno; ed allora cotesto umor bilioso si mescola col sugo pancreatico ad oggetto di dare al chilo la sua ultima perfezione, col mezzo della fermentazione eccitata dalla mescolanza di cotesti due licori, secondo l' opinione di Silvio Deleboe, e di quelli che sieguono la sua ipotesi. (*a*)

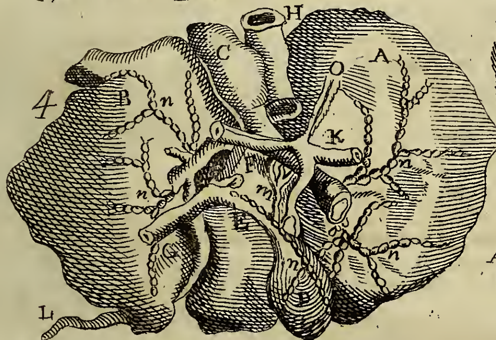
E' bene osservare che la separazione dell' umore bilioso si fa nel fegato in una maniera tutta particolare; perchè ella si fa mediante i grani glandulosi di cotesto viscere, del sangue portato ad essi dalle ramificazioni della vena-porta; al contrario in tutte l'altre parti del corpo, dove si fa qualche separazione, o feltrazione, il sangue non è portato che dall'arterie: in effetto quantunque le glandule dello stomaco, degl'intestini, e del pancreas ricevano diramazioni dalla vena porta, coteste diramazioni nulla portano a cotesti visceri; ma al contrario elleno ne riportano il residuo del sangue, dopo che si è fatta la feltrazione del sugo, o del liquore, che ha dovuto esserne separato verso il tronco della vena porta; in vece che le diramazioni di cotesta vena che vanno al fegato, vi conducono col sangue la bile, la quale vi deve essere feltrata attraverso i grani glandulosi di cotesto viscere: adunque con ragione abbiamo detto di sopra che la vena-porta facea la funzione d' arteria nel fegato: e quindi è pure per ciò, che vi sono poche arterie in cotesto viscere, non essendovi necessarie, perchè le diramazioni della vena-porta vi fanno la funzione di arterie. Ho fatte molte ricerche, ed esperienze per assicurarmi nell'Uomo dell' esistenza dei vasi epatico-cistici, e dei cist-epatici, e per conseguenza del corso della bile dei condotti biliari nella vescichetta, e nulla ho veduto, che non mi faccia dubitare di quanto fu scritto in tale proposito, o per parlare più francamente, che non mi persuada, che tutte coteste cose sono false.

Succede talvolta nella parte superiore, e convessa del fegato nel sito dove è attaccato al diaframma, un' infiamma-

zio-

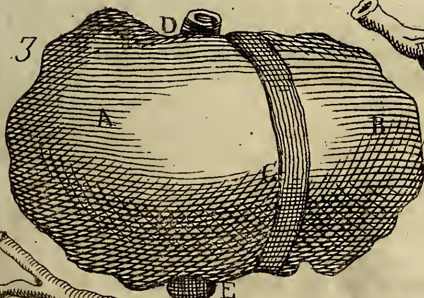
(*a*) Cotest'ipotesi è senza fondamento, e non si può provare: è un' opinione vecchia, rigettata da tutti i buoni Fisici. Vedi institut. Med. Boerhaave.


A
1
E
B
C
D
H
G


4
H
C
A
B
n
K
F
m
E
G
L

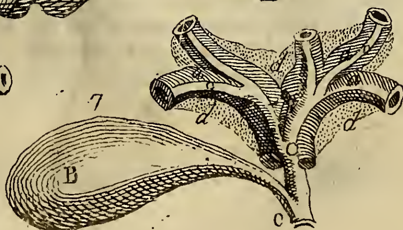

C
D
2
F
A
B

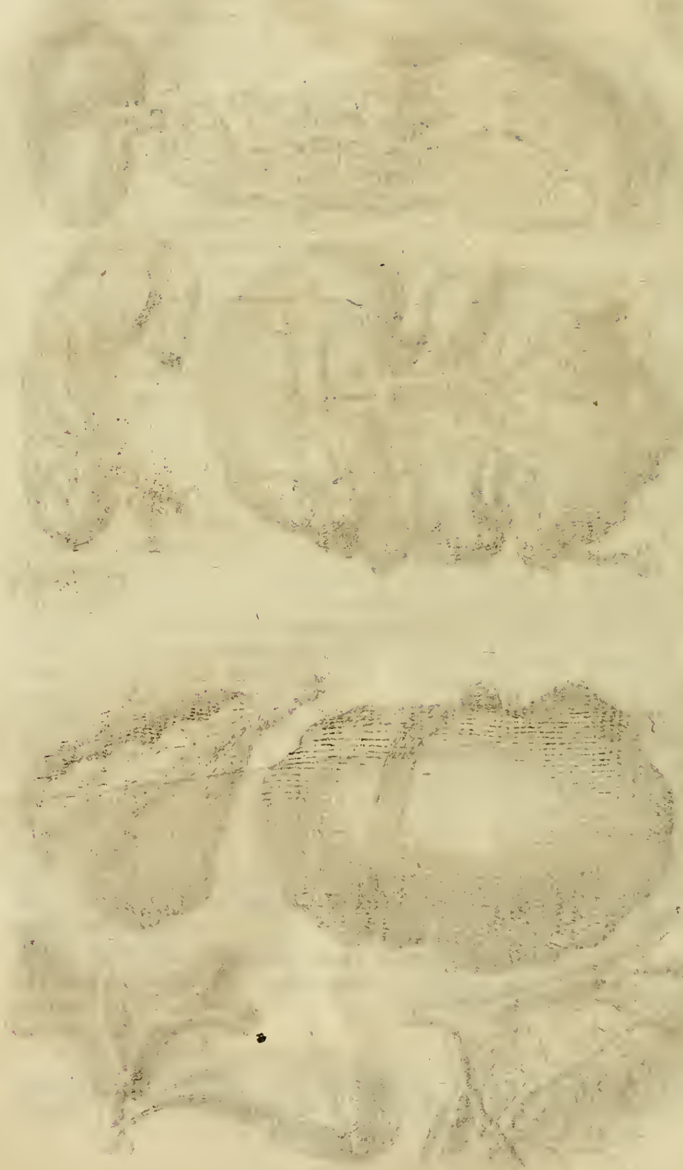

E


3
D
A
B
C
E


5
A
B


C
D
6
3


7
B
d
C



zione flemmonosa che viene a suppurazione; l' abscesso s' apre, e lo spargimento della marcia forma un empiema tra la seconda e la terza costa. Come mai cotesto empiema può formarsi, stante l'interposizione del diaframma, e della pleura che cuopre cotesto muscolo nella parte del petto? Ecco come ciò succede. La marcia formata tra il fegato ed il diaframma fora cotesto muscolo, e di poi colla sua erosione la pleura; poscia, operando sopra i muscoli intercostali, li penetra tra i due lati, e forma un tumore al di fuori in cotesto sito, come talvolta succede in occasione di pleuritide o di peripneumonia, quando s'apre l' abscesso, e che la marcia si sparge sopra il diaframma. Succede pure talvolta che la parte inferiore del polmone ritrovandosi attaccata al diaframma, la marcia dopo aver corrose queste parti è gettata per bocca con lo sputo.

Riolano riferisce aver veduto un abscesso nel Fegato, la di cui marcia si vuotava per lo stomaco, cui aveva forata nella parte dove si faceva la suppurazione, la quale era appresso la parte cava del Fegato, dove ella è attaccata allo stomaco. Il medesimo autore dice pure d'aver talvolta veduti tumori nella parte convessa del Fegato, che si scaricavano felicemente coll' applicazione del cauterio; ma ciò succede quando il Fegato si dilata, per cagione della marcia di cui è ripieno, e che finalmente cotesto viscere s' attacca al peritoneo in faccia ai muscoli obbliqui.

Quando è ferito il Fegato, esce una gran quantità di sangue dalla ferita; la persona ferita vi prova un pungente dolore, che si estende fino alla cartilagine Xifoide; vomita la bile, e si ritrova star meglio coricato sul ventre che in ogn'altra situazione. Si può risanar la ferita quando è superficiale, ed il sangue può avere il suo esito; ma quando la ferita è profonda, e che il sangue si sparge nella cavità del ventre, si corrompe, e cagiona diversi sintomi; i quali sono seguiti dalla morte del ferito.

Ildano riferisce che risanò un ferito, quantunque ad esso fosse stata levata una picciola porzione del fegato. Le grandi ferite di testa producono spesso abscessi nel fegato che sono mortali. Del resto cotesto è un errore il credere che quelli che hanno infermità di flusso epatico, mandino fuori il loro fegato per secesso. Boonio ha osservato che una porzione del Fegato formava talvolta l'ernia ombellicale.

Spiegazione delle figure della Tavola IX. dove sono rappresentati il Pancreas, la Milza, il Fegato, e la Vescichetta del fele colle sue tuniche, e suoi vasi, ec.

La fig. 1. rappresenta il Pancreas, e la Milza.
A Una porzione del Ventricolo.
B Una porzione dell' intestino duodeno, che s'apre nella sua parte inferiore.
C C Il Pancreas.
D Il canale pancreatico.
E Il canale biliario.
F L'inserzione dei due canali.
G La milza.
H L'arteria splenica.
La fig. 2. rappresenta la Milza di un Vitello.
A I vasi sanguigni.
B I vasi linfatici gonfj sopra la legatura.
C Le membrane della milza separate.
La fig. 3. rappresenta la parte convessa del Fegato.
A La parte destra del fegato.
B La sinistra.
C Il ligamento sospensorio.
D La Vena-Cava.
E Il fondo della vescichetta del fele.
La fig. 4. rappresenta la parte concava del fegato.
A La parte destra del fegato.
B La sinistra.
C Un lobulo.
D La Vescichetta del fele.
E Il canale cistico.
F Il canale epatico.
G Il canale comune o colidoco.
H La Vena-cava.
I La Vena porta.
K L'arteria epatica rovesciata dalla parte destra.
L La Vena ombellicale.
m Il principal canale epatico-cistico.
n n n n n Vasi linfatici del Fegato e della Vescichetta del fele.
O Nervi del Fegato.
D La sostanza cellulosa della Milza.
La fig. 5. rappresenta le tuniche della Vescichetta del fele.
A La tunica membranosa o comune.
B La membrana Vascolare.
C D La membrana muscolosa.
C L'ordine esteriore delle fibre.
D L'ordine interiore.
E La superficie interiore della tunica nervosa.
La fig. 6. rappresenta i condotti epati-cistici come si ritrovano ne' Buoi. *
A La Vescichetta del fele aperta.
B Il canale epatico aperto.
C Il gran ramo aperto del medesimo.
D D D I condotti epati-cistici.
c c Il loro orifizio nel canale epatico.
1 2 3. La loro inserzione nella Vescichetta del fele.
La fig. 7. rappresenta la capsula comune del Glissonio.
A La Vena-porta.

* Vedi in proposito di cotesti condotti la nota della pag. 138.

aaa Le sue diramazioni.
B La Vescichetta del fele.
CC Il canale epatico.
cc Le sue diramazioni.
ddd. La capsula comune separata dai Vasi.

CAPITOLO XVII.

Dei Reni, e degli Ureteri.

I Reni sono due visceri che hanno il colore di un rosso che ha del turchino, e la di cui sostanza è più soda di quella del Fegato, e della Milza, sotto dei quali si ritrovano dall'una, e dall'altra parte. Vedi Tavola X. fig. 1. A. B. dove vi sono rappresentati uniti levati fuori del corpo cogli Ureteri, la Vescica, e le parti genitali dell'Uomo; ma sono rappresentati nel loro sito naturale nella Tavola VIII. fig. 1. GG. Cosa siano i Reni.

Vesalio dice d'avere spesso ritrovato un solo Rene in certi corpi. Carlo Stefano riferisce che ne ha ritrovato due in ciascheduna parte, accompagnato ciascheduno dalla sua vena emulgente. Monsignor Lancisi ne ritrovò un solo appoggiato alla spina nel Cadavero di un Cittadino Romano detto Boccabella.

Sono situati nella regione lombare sopra le due ultime coste spurie, e coricati sopra i muscoli psoas, dietro il peritoneo, nella tessitura cellulare, che è quivi molto considerabile, e carica di molto grasso nelle persone che sono ben nudrite; l'uno nella parte destra sotto il Fegato, e l'altro nella sinistra sotto la Milza in qualche distanza dal tronco della vena cava, e dell'aorta descendente, cioè tre dita trasverse da cotesti vasi. Non sono collocati l'uno in faccia l'altro, sopra una linea esattamente parallela, essendo il destro più basso del sinistro. Loro sito.

Riolano dice d'averli ritrovati molto spesso in una eguale situazione, e talvolta pure che il destro era più alto del sinistro.

I Reni sono d'una grandezza mediocre; la loro lunghezza è di quattro a cinque dita trasverse, la loro larghezza di tre, la loro grossezza di circa due. La loro superficie è liscia, e levigata, come quella del fegato, sopra tutto nei tegumenti del basso-ventre, ma concava nel suo mezzo dalla parte dei vasi. Dice Monsignor Lancisi d'averne ritrovato della grandezza quasi di un Fegato nel Cadavero di un Principe Romano, essendo incisore Guglielmo Riva. La loro grandezza.

Il loro colore è d'un rosso oscuro. La superficie è meno eguale nel feto che negli adulti, sembrando allora per differenti solchi essere composti di molti pezzi. Vedi Tavola X. fig. 2.

Loro figura. La figura dei Reni s'accosta molto a quella della Luna crescente, o a quella di una grossa fava. Sono concavi nella parte della loro superficie che riguarda i vasi, e convessi in quella che riguarda i lati.

La concavità si chiama fessura del Rene, e dà il passaggio ai Vasi che penetrano in cotesto viscere. S'osservano talvolta altre picciole fessure leggiere verso l'orlo convesso del Rene, e si nota pure che la sua estremità superiore è un poco più larga che l'inferiore.

Loro membrane. Gli Antichi riguardarono la tessitura cellulare del peritoneo in cui il Rene è collocato, come la prima membrana, o tunica di cotesto Viscere, e la chiamarono *tunica adiposa*; hanno ragione i moderni di rigettare cotesta pretesa tunica, e di non ammettere che quella che si chiamò altre volte seconda membrana, o tunica *propria del Rene*. Ora cotesta membrana propria o interna del Rene è molto delicata; e quantunque ella cuopra immediatamente, ed esattamente cotesto Viscere, si può tuttavia separarla facilmente senza interessare la sua sostanza. Si può dividerla in due; nell'interstizio si ritrova una sostanza cellulare che si può gonfiare.

Loro connessione. I Reni sono attaccati ai lombi colla tessitura cellulare, alla vena-cava, e all'Aorta colle Vene, ed arterie emulgenti, ed alla Vescica cogli Ureteri. Il Rene destro è attaccato al Cieco, ed al Colon, ed il sinistro è attaccato al Colon, e talvolta alla Milza.

Sostanza dei Reni. Sono composti, sopra tutto verso la parte esteriore o convessa, di una infinità di picciole glandule, secondo Malpighio, che formano la grossezza di circa mezzo dito trasverso, dalle quali partono altrettanti piccioli cannelleti urinarj, i quali sono propriamente i vasi escretorj dei Reni. Vedi Tavola X. Fig. 3. A. B. C.

Il Signor Ruischio pretende che le glandule dei Reni altro non siano che una tessitura vascolare.

Tutte coteste glandule sono attaccate ad altrettanti rami d'arterie dalle quali elleno ricevono il sangue mescolato colla materia dell'orina, la quale elleno separano dalla sua massa; dopo di che la scaricano per li condotti orinarj nella pelvi del Rene.

Cotesti piccioli condotti urinarj partono dalle picciole glan-

glandule che sono nella parte convessa dei Reni, e raccogliendosi insieme poi in forma di fascetti, vanno a terminare a certe papille che formano le loro estremità: coteste papille o caruncole papillari, si ritrovano ordinariamente fino a dieci, o dodici in ciascheduna Rene, o ancora di più: e ciascheduna caruncola è ricevuta in un picciolo allungamento della pelvi in forma di gronda, chiamato *calice*, il quale riceve l'orina che gocciola da coteste caruncole, e che cade poi nella pelvi.

Gli Anatomici chiamano col nome di sostanza corticale quella in cui s'opera la secrezione dell'urina, perchè ella è collocata nell'esterno del Rene ch'ella cuopre come una corteccia: cotesta sostanza però non si limita da per tutto all' esterno; se ne vedono porzioni che si profondano nel corpo del Rene, e s'inoltrano quasi vicino la fessura; elleno lasciano tra di loro spazj vuoti, simili all'interno di una Cupola. Egli è in coteste cavità semi-sferiche, che sta riposta la seconda sostanza del Rene, chiamata *Sostanza Radiata*, perchè le fibre di cui è formata, sono tutte disposte in modo di raggi: ora coteste fibre altro non sono che tubuli escretorj degli organi della secrezione; partono da ciascheduno dei punti della faccia concava delle volte, delle quali abbiamo favellato, ed accostandosi gli uni agli altri, vanno a terminare ad una sorte di centro comune, che fa nell'innalzarsi una picciola prominenza molto simile ad una papilla, e si chiama per tal motivo col nome di papilla.

I Vasi sanguigni dei Reni, che si chiamano *emulgenti*, vengono dall'aorta che produce le arterie emulgenti, e la vena cava riceve le vene emulgenti. Vasi sanguigni dei Reni.

L'arterie che entrano nei Reni, si dividono in due o tre diramazioni, poi dopo essere state divise con una infinità di divisioni, elleno vanno a tutte le picciole glandule renali a portare loro il sangue mescolato con urina, per farne la separazione. Le vene emulgenti escono pure da ciaschedun Rene per rendersi alla vena Cava, e ad essa riportare il sangue che ha contribuito alla secrezione dell'orina.

L'arteria renale o emulgente destra è un poco più lunga che la sinistra, perchè vi è un poco più di distanza dall' aorta al Rene destro, che non vi è dalla medesima aorta al Rene sinistro: il contrario è in riguardo alle Vene; quella del lato destro è più lunga di quella del lato sinistro, il che proviene perchè la vena cava è tanto a destra, quanto l'aorta è a sinistra: coteste arterie, e coteste vene

formano nel Rene archi che corrifpondono alle volte della foftanza corticale.

Cotefti vafi pervenuti al Rene fono veftiti di una vagina; cotefta vagina è formata dalla membrana propria che s' affonda tutta intera nel Rene, e che fiegue tutte le ramificazioni dei vafi, e fa qui ciò che la capfula del Gliffonio fa nel fegato.

Il Sig. Palfino dice che nell'anno 1705. incife il Cadavero di un Soldato, che aveva nel Rene finiftro due arterie emulgenti; ciò che fuccede pure qualche volta nelle vene emulgenti tanto nell'uno, che nell'altro Rene. Non è affolutamente cofa rara d' incontrare una fimile difpofizione. Riolano dice che ha fpeffo ritrovata la vena emulgente doppia, e tripla, più tofto nel lato deftro che nel finiftro.

Il Sig. Paupart facendo l' apertura di una Fanciulla d'anni fette, ritrovò che ella non aveva nel lato finiftro nè arteria, nè vena emulgente, nè Rene, nè Uretere, nè arteria, nè vena fpermatica, e neppure vide apparenza che vi foffe ftata veruna di cotefte parti in verun tempo, e foffe ftata confumata, o diftrutta da qualche indifpofizione. Il Rene, e l'Uretere nel lato deftro erano più groffi che non fono naturalmente, perchè ciafcheduno di loro era folo a fare una funzione, che avrebbe dovuto effere divifa.

La membrana efterna o adipofa dei Reni riceve un' arteria, ed una vena, che fi chiamano *Vafi adipofi* che vengono talvolta immediatamente dai tronchi dell' aorta, e della vena cava, talvolta pure dai vafi emulgenti, e talvolta dagli fpermatici.

Nervi de' Reni. I Nervi dei Reni vengono da ciafcheduna parte dal pleffo renale che è formato dai nervi intercoftali, e dai lombari. I vafi linfatici dei Reni fi fcaricano nel ferbatojo del chilo.

Speffo fi generano pietre ne' Reni, come ancora nella vefcica. Nell' apertura del Corpo di Papa Innocenzio XI. li 13. Agofto 1689. fi ritrovò una pietra in ciafchedun Rene; quella del Rene finiftro pefava nove oncie, e quella del deftro fei.

Il alcune perfone non fi ritrova che un folo Rene, e talvolta in altri fe ne ritrovano tre, o quattro.

Sono alcuni anni che fi fece l' anatomia di due Fanciulli nati di recente, che erano uniti infieme colle natiche, e colle gambe. Uno di cotefti fanciulli non aveva che un Rene nel lato finiftro, che folo era così grande come i due

Re-

Reni dell'altro fanciullo. L'Uretere era pure a proporzione maggiore, ed usciva fuori per la parte superiore del Rene, contro l'ordine naturale, per portarsi verso la vescica, la quale era comune ai due fanciulli.

Prima che favelliamo dell' uso dei Reni, si deve fare la descrizione degli Ureteri, e della pelvi.

Gli Ureteri sono due canali lunghi, ritondi, e membranosi della grossezza di una penna da scrivere, che escono da ciascun lato della parte cava dei Reni, e scendendo lungo il muscolo psoas in forma di S majuscolo, contenuti nella tessitura cellulare del peritoneo, vengono a terminare posteriormente verso il collo della vescica. Vedi figura 1. Tavol. X. GG. Cosa siano Ureteri.

Il Sig. Ruischio ha osservato che gli Ureteri discendono talvolta da' Reni verso la vescica in forma di linea spirale.

Sono composti di tre tuniche, la prima delle quali è carnosa, la seconda nervosa, e la terza vellutata; cotesta ultima impedisce che l'acrimonia dell'orina non irriti le fibre nervose. Sarà bene fare alcune annotazioni intorno coteste tuniche. 1. La tunica muscolare mi sembra gratuitissimamente supposta; niente mai ho veduto nell'uretere, e niente credo, che si possa dimostrar simile a fibre muscolari. 2. In quanto alla tunica nervosa ella non rassomiglia in veruna maniera a quella che porta cotesto nome nello stomaco, ed intestini, e per servirmi dei termini del Sig. Winslow cotesta non è che una tessitura cellulare degenerata. 3. Credo che si debba altrettanto dire della terza tunica, o pretesa tunica vellutata.

Ricevono rami d'arterie, e di vene dalle parti vicine, e dai nervi dell'intercostale, e delle vertebre dei lombi, che dando a cotesti canali un senso squisitissimo, fanno soffrire estremi dolori a quelli che sono attaccati dalla renella, o dalla nefritide.

A proposito degli Ureteri, dice Riolano che ha vedute cose maravigliose in un corpo attaccato da morbo venereo, a cui il legno sfortunato d'una forca fu più giovevole, che il legno Guajaco: e' fu nel Mese di Maggio 1611. che ne fece l' incisione in sua casa. Ritrovò primieramente due Ureteri in ciaschedun Rene, dove ognuno aveva la particolare cavità divisa da una membrana di mezzo. L' inserzione di cotesti Ureteri si formava in diversi siti della vescica; uno vi entrava vicino al collo, l'altro per mezzo al fondo; erano amendue incavati, ed uguali in grossezza. Ciò non è tutto; ritrovò ancora tre emulgenti nel Re-

ne destro, e nulla più che una sola a sinistra, ma che gettava una doppia adiposa, e per colmo delle meraviglie gli spermatici uscivano dalle emulgenti a destra, ed a sinistra.

Bartolino dice aver ritrovati gli Ureteri della grossezza di un'intestino in quelli che erano stati attaccati dalla pietra nei Reni; e il Sig. Colbert Ministro di Stato del Re di Francia, essendo morto, si ritrovarono nell'apertura del suo corpo molte grosse pietre negli Ureteri, i quali l'orina avea forati per aprirsi un passaggio verso la Vescica.

Cosa sia il bacile o pelvi. Ciò che si chiama pelvi dei Reni, altro non è che una dilatazione dell'estremità superiore degli Ureteri, formando una cavità della grandezza d'un trasverso di pollice; la quale ristringendosi rappresenta presso poco la figura d'un imbuto. Si ritrova sempre diviso in tre grosse diramazioni, da dove escono immediatamente i tubuli che ricevono, come abbiamo detto, le papille che formano le estremità dei condotti orinarj.

Cotesta divisione si fa sopra lo spazio della Vescica o imbuto, che forma propriamente la pelvi; il ramo superiore sale verso l'alto della fessura del Rene, il mezzano, e l'interno vanno alle parti mezzane, e basse di cotesta medesima fessura: tutti si suddividono in quattro o cinque altri rami secondarj, le di cui estremità abbracciano le papille, e formano i calici dei quali abbiamo di già favellato.

Tra questi rami della pelvi si ritrova un poco di grasso che serve a riempire cotesto spazio, e che rende i tubuli orinarj più pieghevoli.

Ho aperto, sono alcuni anni, il corpo di una Giovane Signora, in cui ritrovai la pelvi degli Ureteri tutta ripiena di renella.

Il Celebre anatomico Malpighio (Protomedico di S. S. Innocenzio XII.) essendo morto apopletico li 29. Novembre 1694. si ritrovò nell'apertura del suo corpo il Rene destro due volte più picciolo del sinistro, ed il bacile o pelvi del medesimo Rene tre volte più grande del naturale; il che faceva che molte pietre che rendeva assai frequentemente, uscisero facilmente dai Reni, e si ritrovò ancora una picciola pietra nella Vescica che vi era calata pochi giorni prima.

Usi dei Reni. E' facile conoscere quale debba essere l'uso dei Reni, per il già detto di sopra. Egli è di separare dalla massa del sangue, col mezzo della loro sostanza glandulosa, la sierosità superflua che forma l'orina, la quale essendo passata nei condotti escretorj delle glandule, scola per gronde mem-

membranose nella pelvi, da dove ella si porta per gli Ureteri nella Vescica: è da credere che l'elastico di cotesti condotti contribuisca molto alla sua espulsione.

Quando i Reni sono feriti, l'infermo orina con dolore, la sua orina è sanguigna, e soffre gran dolori nell'anguinaglia, nella verga, e nei testicoli. Di più è allora da temersi che la piaga continuamente inumidita dall'orina, abbia molta difficoltà a saldarsi, e degeneri in un ulcere fistoloso.

Alle ferite degli Ureteri succedono violenti dolori ne' fianchi; il ferito manda fuori l'orine sanguigne; e quando cotesti condotti sono totalmente tagliati, soffre una soppressione d'orina, la quale spargendosi nella Cavità del ventre tosto si corrompe, non potendo ritrovar esito, e cagiona la morte al ferito.

CAPITOLO XVIII.

Delle Capsule atrabilari.

QUeste Capsule sono chiamate Atrabilari, perchè sempre si ritrova nella loro cavità un licore nericcio che gli antichi chiamarono col nome d'atrabile, perch' ella ha qualche analogia colla bile, e perchè è nericcia; si chiamarono pure Reni succenturiati, o *glandule renali*, perch' elleno sono situate vicino i Reni una da ciascheduna parte. Vedi la Tavola X. fig. 1. E. E. Eustachio fu il primo che le abbia descritte. Cosa siano le capsule atrabilari.

Elleno sono collocate sopra e vicino i Reni, e nei fanciulli nati di fresco nella loro parte superiore, e parimente così vicino a cotesti visceri che sembrano farne parte. Loro sito.

Nei teneri fanciulli sono quasi così grosse come i Reni: elleno non crescono coll'età, come l'altre parti del Corpo: al contrario più tosto che crescere, si diminuiscono. Talvolta una di coteste glandule è più grossa dell'altra, ma per l'ordinario il loro volume è uguale. Loro grossezza.

La loro figura, come il loro sito, sono poco costanti; essendo talora ritonde, ovali, quadrate, o triangolari. Il loro colore è ora rosso, ed ora simile a quello del grasso, di cui elleno sono circondate. Loro figura, e loro Colore.

La loro sostanza è molle, e lassa, che non lascia di rompersi agevolmente, quando si vuole separarle dalla membrana esteriore dei Reni, a cui esse sono fortemente attaccate. La loro sostanza.

Sono come i Reni, riposte nella tessitura cellulare del peritoneo, che le inviluppa da tutte le parti: elleno sono incavate nel loro orlo inferiore, per cui corrispondono alla convessità della parte superiore del Rene, sopra cui sono appoggiate.

Quando s'aprono coteste capsule, si ritrova nell' interno una cavità bislunga, e triangolare, nel mezzo della quale s'innalza una sorte di piramide d'una sostanza soda, e granosa, che ha il colore della capsula medesima, e che nuota, per così dire, in un sugo di un giallo oscuro, brunastro, che talvolta tira al nero, il di cui gusto è molto amaro, e che perciò, e per le sue altre qualità, non rassomiglia malamente alla bile della vescichetta del fele che si fosse fatta condensare ad un dolce calore; e perciò gli antichi la chiamarono *atrabile*.

Loro Vasi. I loro Vasi sanguigni vengono talvolta dal tronco dell' aorta, e della vena-cava, e talvolta dai vasi emulgenti. Elleno ricevono nervi dal plesso renale che n'è molto vicino; ed hanno pure vasi linfatici.

Loro Uso. Siccome ancora non si è scoperto verun Vaso escretorio il quale parta da coteste glandule, il loro uso è molto incerto; perchè quantunque la loro struttura dia motivo di presumere che vi si faccia qualche secrezione particolare, nulla si può dire di positivo sopra di ciò, fino che non si sono ritrovati i condotti di scarico. Così tutto quello che fino al presente dissero gli Anatomici, è puramente congetturale, e non soddisfà punto quelli, che non prestano fede se non a ciò che è appoggiato sopra sodi fondamenti. Si deve adunque sospendere il giudizio intorno l'uso di coteste glandule.

Il Signor Boerhaave crede che cotesti corpi glandulosi siano formati per ridonare al sangue che ritorna dai Reni, la linfa che ha perduta nel feto; ciò che è poco verisimile.

Non vi è alcun sistema che non sia stato fabbricato sopra l'uso di coteste parti: si sono immaginati che servano alla generazione, ec. La più verisimile di tutte le congetture è quella del Signor Lieutaud: cotesto dotto anatomico pensa che il sugo amaro che si feltra dalle capsule, sia saponaceo, e proprio, mescolandosi col sangue venoso, a rendergli la fluidità che aveva perduta nel corso della Circolazione; presume essere inutile ricercare i Vasi escretorj delle capsule, e ch' esse altri non ne hanno, che le medesime vene, per le quali il sugo è assorbito, e por-

portato nella vena cava, dove ſerve ad aſſottigliare il ſangue, e dargli abbaſtanza di fluidità, perchè poſſa ſalire fino all'orecchietta deſtra del Cuore.

* Il non mai abbaſtanza lodato rinomatiſſimo anatomico,
* e gran maeſtro Signor Giambatiſta Morgagni nella ope-
* ra Jo: Baptiſtæ Morgagni epiſtolarum anatomicarum duode-
* viginti ad ſcripta pertinentium Celeberrimi Viri Antonii
* Mariæ Valſalve, pars altera. Epiſtola XX. pag. 463.
* Communem quidem illorum uſum in ſecernendo poſitum
* omnes agnoſcant, neceſſe eſt, quicumque glandulas ad
* ſecernendum factas eſſe non negant; glanduloſa enim
* ſubſtantia tam manifeſto compacti ſunt, ut Euſtachius
* ipſe, & qui poſt ipſum primi, eorum mentionem fece-
* re, Coiterus, Piccolhominus, Laurentius, non modo recen-
* tiorum complures, glandulas vocare non dubitaverint.
* pag. 463. cap. nell'anno 1752. in Napoli.
* Il Signor Filippo de Violante medico rinomatiſſimo Na-
* politano ſtampò un trattato molto erudito de Variolis &
* morbillis, e crede che nelle capſule atrabilari vi ſia ma-
* teria atta per la produzione del Vajuolo: ecco le ſue pa-
* role: *nos penitus introſpiciendo luculenter deprehendimus*
* *variolarum generationi eas inſervire; in ipſis porro humo-*
* *rem aptum inſidere, & inhærere ad morbum uſque mali-*
* *gnum producendum ſtatuimus. pag. 19.*

CAPITOLO XIX.

Della Veſcica, e dell'Uretra.

La Veſcica (Tavola X. Fig. 1.) è una borſa membranoſa, collocata nella regione ipogaſtrica, che forma una cavità conſiderabile, la quale riceve una molto grande quantità d'orina, e la contiene per qualche tempo, ed in cui ſi generano talvolta pietre più, o meno grandi. Coſa ſia Veſcica.

Io ne ho cavata una che peſava ſei oncie dal Cadavero di un Religioſo. Il Signor Tolet Chirurgo di Parigi, ed operatore del Re per la pietra, mi ha detto averne veduta una che peſava venti otto oncie, ed un'altra di trenta due, e ſe ne conſerva una di una eccedente groſſezza nell'oſpitale maggiore della Carità degli Uomini che peſa oncie cinquanta una, che ho ſpeſſiſſimo oſſervata. Tutte coteſte pietre ſono ſtate cavate dopo la morte degl'infermi, eſſendo impoſſibile levarle coll'operazione, quando elleno ſono di un volume così eccedente. Nel Marzo 1756. che fui per-

personalmente a consultare il nostro celebre Professore anatomico ed insigne medico per l'indisposizione del Signor Valentino Salvadori unitamente col Signor Bartolommeo Gerloni chirurgo di sana dottrina, e valente pratico, ci fece vedere per di lui singolare benignità due pietre ineguali, una maggiore che pesava c. tre oncie, ed un'altra di minor volume pure cavate da due Cadaveri; e nella più grossa vi fu ritrovato uno spillone piantato fortemente colla punta all'in giù entro la materia pietrosa, e nella minore un'altro colla punta all'in su, e col capo piantato ed incastrato nella materia medesima. Grande curiosità viene mossa del tempo in cui fossero stati introdotti tali spilloni nella Vescica, non venendo nè dal prelaudato gran Professore, nè da altri dotti soggetti, accordato l'ingresso per altra strada fuor che per l'Uretra, però non si sa quando possa essere accaduto che incautamente i fanciulli, e fanciulle con ordigno simile ad una Tenta abbiano frugato in quel condotto, e tanto siasi inoltrato capricciosamente che avanzato col capo, e corpo entro la Vescica con improviso strignimento rubato alla poco attenta mano si sia attraversato nella Vescica medesima, e come stando a ricevere un continuato umor tegente tartareo dalla sedimentosa orina, si siano formati gl'incrostamenti l'uno sopra l'altro cagione dell'accrescimento della mole delle predette due pietre degne veramente del Museo di quel celebre soggetto. Monsignor Lancisi ne' suoi consulti lasciò la memoria della pietra cavata ad una Giovane nell'anno 1704. con uno spillone attraversato, sopra cui si era formata una pietra, ed erano rimaste scoperte la punta, ed il capo; anzi rispose a que' Signori Medici assistenti che la credettero inghiottita, che si poteva con buona fede crederlo, ma che la ragione lo persuadeva più tosto a sospettare che fosse stata introdotta per altra via, confermando leggiadramente il suo sospetto coll'esempio dello sperimento fatto da Antonio le Nuk coll'aver tagliato il Peritoneo di un Cane fino a penetrarlo nella Vescica per introdurvi un picciolo legno; indi medicata e risanata la ferita, lasciò che il Cane sopravivesse un anno intero, e dopo questo tempo apertoli di nuovo la Vescica vi trovò dentro una pietra tessuta, e fabbricata sopra la trama, ed il fondamento dell'indicato picciolo legno, il quale poichè restò bagnato d'orina tante volte, per quante in quel tempo il Cane orinò, si potè a poco a poco rivestire del tartaro depositato, e lasciato dall'orina medesima. Conferma poi tal suo sospetto colla testimonianza ricevuta dal-

ta dalla viva voce del Sig. Tommaso Alghisi famoso Chirurgo e litotomo Fiorentino; il quale assicurò Monsignor predetto che l'anno antecedente aveva estratta da una Giovane la pietra fabbricata nella vescica attorno ad un pezzo di netta-orecchio, che la medesima anni prima si aveva insinuato ruzzolando collo stesso in quelle parti.

Sito della Vescica.

Cotesta borsa membranosa è collocata nell'ipogastro che è una cavità particolare di forma ovale, formata dall'osso sacro, ilio, ischio, e pube, che compongono quello che si chiama *la pelvi dell'ipogastro*. Di più la lamina del peritoneo riceve la vescica nella sua faccia posteriore, e la separa da tutti gli altri visceri del basso ventre.

Sua figura e grandezza.

La sua figura è ritonda e bislunga, assai simile ad un fiasco rovesciato: ella non è sempre di una uguale grossezza nelle medesime persone, perchè ella molto s'estende quando è ripiena d'orina, e si rilassa sotto l'osso del pube quando è vuota. Siringando infermi sorpresi da soppressione d'orina, ne ho talvolta cavato una grande quantità.

Sito in cui si può tagliare sicuramente la Vescica.

La Vescica è collocata negli Uomini sopra l'intestino retto, e nelle femmine tra l'utero, la vagina, e l'osso del pube: ella è fuori del gran sacco del Peritoneo, trà il pube, e cotesto sacco medesimo: ciò che fa ch'ella si può aprire sopra il pube, o per cavare la pietra, o per vuòtare l'orina, senza timore che cotesto umore si sparga nella cavità del basso-ventre.

Coitero riferisce che si ritrovarono due vesciche nel corpo di una Giovane d'anni 35 le quali erano amendue ripiene d'orina, ma gli Ureteri non s'inserivano, che in una sola, in cui l'orina passava nell'altro.

Suo fondo, e suo collo.

Si considerano tre parti nella vescica, che sono il suo fondo, il suo corpo, ed il suo collo: il suo fondo è la parte più vasta, e più propria per contenere l'orina; ed il collo è la parte più ristretta, quantunque vi siano autori che dicano che la vescica è più grossa verso il collo che verso il fondo: il che è verissimo: ed è la parte inferiore, che mi sembrerebbe per ciò meritare con più giusto titolo il nome di *fondo*; tanto più, che negli Uomini sopra tutto cotesta parte è talmente gonfia indietro, che quando la vescica è molto ripiena d'orina, occupa la cavità tutta della picciola pelvi.

Membrane della Vescica.

Ella è composta di quattro membrane: la prima è la comune, e l'esteriore, cui le somministra il peritoneo, e che solo la cuopre nella sua faccia posteriore: di maniera che l'anteriore non è coperta, ed attaccata al pube che per la tes-

tessitura cellulosa: vi si ritrova ordinariamente il grasso: la terza è muscolosa, e tessuta di fibre carnose, solide ed assai grosse, disposte in molti differenti versi, e con molto poca regolarità; ne sono di longitudinali, di obblique, e di circolari, e lo strato di coteste ultime è il più grosso: la quarta membrana che è l'interiore, è nervosa, vellutata nell'interno, e dotata di un esquisitissimo senso; ella è rugosa, per facilitare la dilatazione della Vescica, e proveduta di picciole glandule che comparïscono talvolta verso il collo; coteste glandule separano una spezie di mucosità che invagina le punte dei sali dell'orina.

L'Acquapendente ha presa la tunica carnosa della vescica per un muscolo, che serve, secondo esso, all'espulsione dell'orina: le fibre carnose, e le traccie sanguigne che si osservano in cotesta tunica, gli aveano suggerito cotesto pensiero; quindi è, dic'egli, che quando le fibre di cotesta tunica vengono a rilassarsi, l'orina è nel medesimo tempo soppressa, perchè la tunica carnosa o muscolare non può più espellerla: il che è verissimo.

Come succeda la soppressione dell'orina.

Il medesimo succede per una grande quantità d'orina, che distende fortemente le fibre; di modo che la vescica essendo dilatata fino a cotesto punto, ella non può rilassarsi, e corrugarsi per espellere l'orina: quando succede cotesto accidente, non vi è che la sciringa che possa sollevare l'infermo, come pure nel caso precedente.

Ambrosio Pareo riferisce che un Giovane avendo trattenuto per lungo tempo l'orina cadde in una soppressione senza aver pietra, e che fu risanato colla sciringa. Fabricio Ildano dice che quell'eccellente Matematico Danese, Ticone Brahè, essendo stato obbligato in Praga in una grande assemblea di trattenere per lungo tempo l'orina, cadde in una soppressione così violenta che fu impossibile risanarlo.

Modo di sciringare.

Giudico pertanto utile cosa di qui descrivere il modo di sciringare lasciatoci dal Sig. Scharp per scoprire il volume della pietra trattenuta nella vescica: ecco le sue parole: essendo l'infermo collocato sopra una Tavola orizzontale colle coscie innalzate ed un poco separate l'una dall'altra, farete entrare la sciringa, osservando di girarla verso di voi colla sua parte concava, e la introdurrete finchè ritroverà resistenza nel perineo un poco sopra l'*Ano*. Allora la girerete senza violenza, e la spignerete dolcemente fino nella vescica. Se ella incontrasse ostacolo nel collo, innalzerete il suo rostro, abbassando il manico dalla vostra parte. Se poi non penetrerà nella vescica, la ritirerete per tre linee

di

di lunghezza, ed introducendo il vostro dito indice nel *Retto* la solleverete, ed allora poche volte lascierà d'entrare.

Siccome è necessaria certa desterità per girare la sciringa verso la conveniente parte dell'Uretra; così i Chirurghi non esercitati in tale operazione non sapranno ben eseguirla. Per tal motivo possono guidare la sciringa, tenendo sempre la sua cavità alla parte del Ventre dell'infermo, osservando la medesima regola nell'entrare nella Vescica, come nell'altro metodo. Ciò che produce l'ostacolo che s'incontra, altro non è che un picciolo avanzo dell'orificio della Vescica nell'Uretra, simile a quella dell'orificio dell'Utero nella Vagina. Cotesta prominenza fa che il rostro della sciringa scorra un poco al di là.

Non è da persuadersi che mediante la sciringa si possa positivamente giudicare del volume, e della figura della pietra. La frequenza degli attacchi, e la violenza dei sintomi sono una regola più sicura. Chiunque però crederà potere distinguere assolutamente con tal mezzo la differenza delle pietre, talvolta s'ingannerà, poichè la frequenza, e la violenza del dolore non dipendono sempre semplicemente dalla grossezza, o dalla figura delle Pietre, e perchè vi sono esempj che una pietra del peso di sei grani ha cagionato ad una persona più dolore per molti mesi, che una molto più grossa non ha fatto in un'altra. Però non si dubita, che, data proporzione, una pietra grossa, o scabra non sia più molesta di un'altra che sarà picciola, o levigata.

Quantunque la sciringa assicuri esservi la pietra nella vescica, non si deve senza nuovo esame passare ad un tratto all'operazione. Vi sono talvolta ostacoli che la impediscono o assolutamente, o per qualche tempo. Il principale di questi ostacoli è la savorra, o la pietra nei Reni; il che si riconosce dal dolore dei lombi, vomiti, ritiramento dei testicoli, stupidità delle coscie, e spesso per la marcia che l'infiammazione produce nei Reni. Gli ostacoli meno considerabili che fanno risolvere di prolungare, sono un attacco della Pietra, la tosse, la febbre lenta, l'estenuazione cagionata da lunghi dolori. Il tempo caldo, o freddo all'eccesso è pure d'impedimento. Ma non si deve avere verun riguardo, quando il pericolo è estremo. Nulladimeno è cosa certa che il gran caldo è più molesto, e più pericoloso che il freddo; tanto più che allora è cosa molto più incomoda guardare il letto, e l'orina si rende molto più pungente.

Segni del calcolo dei Reni.

Le differenti età rendono diverso il pericolo. I fanciulli, ed i Giovani si risanano quasi tutti. Si dee però fare l'opera-

zione ancor in persone d' età avanzata, quantunque i successi non siano per lo più così felici. Quest'operazione si fa in quattro maniere differenti. Le descriverò poi tutte coi loro particolari inconvenienti, ad oggetto che si possa scegliere quella che ne ha meno. Prima di venire all'operazione, qualunque metodo si siegua, conviene disporre l' infermo con dolce purga il giorno innanzi, e nel giorno dopo un lavativo di buon mattino. Cotesti rimedj saranno di grande utilità, perchè rinfrescano il corpo, e renderanno meno pericolose alcune di queste operazioni; mentre il Retto è esposto ad essere ferito essendo ripieno d'escrementi.

Il fondo della Vescica è attaccato all' ombellico per via dell'uraco, ed alle arterie ombellicali, che degenerano in legamenti dopo la nascita del fanciullo, ed all' osso del pube col mezzo del peritoneo.

Non si può negare assolutamente, che non vi sia comunicazione tra l'ombellico, la Vescica, e la verga; poichè Ildano riferisce aver veduti soggetti i quali essendo stati attaccati da stranguria, ritrovavano gran sollievo quando s'ungeva il loro ombellico col sevo caldo.

Riolano pretende che l'arterie ombellicali non servano di legamenti dopo la nascita del fanciullo, e dice che ha veduto nei corpi di molte femmine che ebbero numerosi figli, i Vasi dell'ombellico rotti, e che non s'accostavano ad esso: aggiunge che la Vescica può benissimo oltre passare l' Uraco, essendo bastevolmente contenuta nella piegatura del peritoneo.

Il Signor Tolet riferisce nel suo trattato de Litotomia, che il Signor Bonet Chirurgo il quale a suo tempo esercitava la litotomia nell'ospitale di Dio, estraeva la pietra per il fondo della Vescica: questo è ciò che si dice fare l'operazione coll' alto apparecchio: e dice che il Sig. Petit Proto Chirurgo di quell' ospitale, lo assicurò d'averla veduta praticare sopra una picciola fanciulla: cotesta maniera d'operare, da lungo tempo proscritta, pare che ultimamente fosse posta in credito dal Sig. Douglas Chirurgo di Londra, che la esercitò con molte felici prove (*a*), siccome apparisce dalla descrizione che ci ha data di cotesta operazione in lingua Inglese, e che fu tradotta in Francese nel 1724.

Si

(*a*) Cotesta operazione è al presente poco in uso per cagione dei suoi inconvenienti in più casi; ma ho pensato che non sarebbe impossibile prevenirli, e che si sarebbe benissimo a riprender l' uso di cotesto apparecchio.

Si potrebbe pure praticare nell' alto apparecchio, sopra tutto in una persona estenuata, la pungitura, che si fa nel perineo, quando non si può introdurre la sciringa nella vescica in una forte soppressione d'orina. Cotesta operazione sarebbe più facile, e non obbligherebbe a legare l' infermo; la semplice puntura della lancetta, o quella del Trochart, fatta nel tumore, basta per cavarne l'orina, come si cava coll'operazione accennata nel pube, introducendo una tenta nell' apertura che servirebbe di conduttore per farvi entrare una cannella curva. Si può vedere sopra ciò il libro del Tolet che si spiega chiarissimamente pag. 201.

Modo secondo di cavar l' orina.

Il Sig. Scharp poi la descrive, consistere nell' introdurre il Trochart ordinariamente nella cavità della Vescica, nel sito dove si fa il taglio esteriore nell' antica maniera di tagliare, e con procurare l'esito dell'acqua attraverso la cannella. Altri volendo più esattamente procedere intorno tal pratica ordinano dirigere un taglio dalla medesima parte fino nella vescica, e di porvi poi la cannella. Ma dice il predetto autore che tali metodi debbono rigettarsi; ed in luogo di questi egli vuole si faccia un'apertura un poco sopra l' osso del pube. Perchè oltre che non è facile condurre l'istrumento attraverso le prostate fino nella Vescica; la necessità di tenerlo poi lungo tempo entro la parte di già molto infiammata e gonfia, poco vi può mancare che non nascano cattivi effetti, e parimente che ne succeda la gangrena. Raro è il caso riferito della Dama assalita dalla difficoltà d'orinare. Orinava a gocciole con insoffribile dolore; e poco dopo si chiuse interamente il canale dell'Uretra; dopo di che si tentò inutilmente di fare entrare le più picciole sciringhe; introdusse il Professore il dito nella Vagina, ed avendo ritrovato un tumore durissimo verso il Collo della vescica, dopo cinque giorni che l'inferma non avea orinato, e, come si giudicava, vicina al morire, fece il taglio sopra l'osso del pube, aprendo la pelle per due pollici incirca di lunghezza, e la Vescica alla larghezza di circa mezzo pollice. Dopo essersi evacuata con tal mezzo una prodigiosa quantità d' orina, conservò la ferita aperta con tasta incavata finochè fu consumato il tumore; il che s'ottenne a poco a poco col soccorso dei convenevoli rimedj. Dopo sei settimane incirca questa Dama orinò liberamente, e qualche tempo dopo ricuperò la perfetta salute.

Del resto il Collo della Vescica è fortemente attaccato all'intestino retto negli Uomini, ciò che cagiona che nel- l'ope-

Connessione della Vescica negli Uomini.

l'operazione del taglio del picciolo apparecchio, quando l'operatore fà il taglio troppo basso, ferisce l'intestino, donde poi succede che l'orina gocciola per l'ano, e che i grossi escrementi escono della ferita.

Vi sono tre maniere d'operare nella litotomia, che si chiamano, *alto*, *grande*, *e picciolo apparecchio* (*b*). Nell' alto apparecchio si cava la pietra dal fondo della Vescica. Quando s'opera col grande *apparecchio*, che è così chiamato, perchè si debbono adoprare molti istrumenti per operare, si cava la pietra in due maniere: 1. con un taglio che si fa nel Canale dell'Uretra: 2. aprendo la Vescica in un lato come si ha veduto fare da un certo Eremita, chiamato *fra Giacomo* che ha viaggiato per tutta l'Europa: Operazione che fù poi praticata con molta fortuna dal Signor Rau Medico, e professore d'Anatomia, e Chirurgia in Leida, e che si pratica ancora al giorno d'oggi nella medesima maniera in diverse Città come in Amsterdam, Leida, Parigi, e quasi in tutta l'Europa; e quando s'opera col picciolo *apparecchio* (a cui si dà tal nome, perchè bisognano pochi istrumenti per operare) si cava la pietra con un taglio che si fa su la pietra medesima, che si fa avvicinar al Collo della vescica, col mezzo di due dita introdotte nell'ano.

Il grande rapporto che vi è tra la litotomia, e la puntura che si fà nel perineo per cavare l'orina dalla Vescica, quando non vi si può introdurre la sciringa, dà motivo di distinguere cotest'operazione in alto, grande, e picciolo apparecchio: così in cotesta occasione è necessario cavare l'orina dalla Vescica per li medesimi siti da dove si cava la pietra.

Il Signor Mery Chirurgo, e Capo dell'ospitale di Dio, e membro dell'accademia reale delle scienze, si è molte volte servito del Trochart per cavare l'orina dalla Vescica pel suo fondo, più tosto che fare la puntura del perineo col grande apparecchio. Non dubito punto che parimenti non si possa riuscire a fare cotesta puntura, introducendo nella Vescica un Trochart più lungo, e più grosso dell'ordinario, verso la parte del perineo, dove si fa ordi-

(*b*) Si può consultare sopra cotesta materia un libro utilissimo stampato in Parigi l'anno 1730. che ha per titolo: Parallele des differentes manieres de tirer la Pierre hors de la Vessie del Signor le Dran, Vecchio chirurgo maggiore nell'Ospitale della Carità, ec.

ordinariamente il taglio : in tal caſo la puntura ſarebbe fatta col picciolo apparecchio : e ſi riuſcirebbe tanto meglio, quanto che s'avrebbe ſicurezza, che la Veſcica ſarebbe piena d'una grandiſſima quantità d'orina, e per conſeguenza molto teſa.

Proſeguendo ad inſerire in queſt'opera quanto laſciò dottamente ſcritto il grande meccanico pratico dell'Inghilterra, s'eſporrà il di lui parere intorno la Pietra, ed i modi diverſi d'eſtraere la pietra dalla Veſcica, colle più dotte e ſode conſiderazioni.

Della Pietra.

Si formano concrezioni pietroſe in diverſe parti del Corpo; ma qui ſolo ſi fa parola di quelle che inveſtono i Reni, e la Veſcica. Fino ad ora non ſi è data un'adequata ſpiegazione delle cauſe, per le quali i fluidi ſono atti a formare coteſte concrezioni. Diverſe prove però che furono fatte della Savorra dell'orina, e del tartaro del Vino, dimoſtrano che coteſte due materie ſono raſſomiglianti tra loro, e che ſi poſſono conſiderare nel medeſimo modo; tuttavia non ſi può da ciò ſcoprire immediatamente donde provenga coteſta calcoloſa indiſpoſizione; molto meno attribuir ſi deve con certezza al modo di vivere, o al particolar clima, come ne foſſero l'ordinaria cagione.

Le molte operazioni fatte negli oſpitali di Parigi fecero ſoſpettare che la cagione morboſa dipendeſſe da particolari fluidi ricevuti nel ſangue, ſpezialmente dall'uſo di qualche acqua ſoſpetta, ma poco concludente fu riconoſciuto il rifleſſo, mentre ſi ſa che gl'infermi di tal natura concorrono colà da provincie, e villaggi lontani, dove tali acque non vi ſono. V. G. il numero dei tormentati dalla pietra in Parigi, è il medeſimo che in Londra. Tale rifleſſione, e il vedere che ſono attaccati molti più fanciulli che Uomini da tale infermità, fa giudicare che provenga molto più ſpeſſo dalla naſcita che da verun'altra cauſa eſteriore.

E' coſa certa che l'orina ordinariamente è molto carica di una materia propria per formare la Pietra; può crederſi che ſe ella ſi raffreddaſſe nella Veſcica, vi deporrebbe quella medeſima materia che s'oſſerva negli orinali; benchè la mucoſità che cuopre le tuniche della Veſcica, impediſce che le particelle pietroſe non s'attacchino così facilmente ai lati dell'orinale; poi gli eſperimenti poc'anzi eſpoſti del-

delle pietre formate sopra spille, netta-orecchio, o altro corpo estraneo introdotto, provano quanto presto si formi il nocciolo d'una pietra.

Vi sono pietre che s' ingrossano prodigiosamente in poco tempo, ed altre che restano molti anni senza crescere. Il che fa credere che estremamente si muta il temperamento in vario tempo per rapporto alle secrezioni delle particelle pietrose. Ciò che si vede nel gran numero di Pietre, quando sono destramente segate, prova che cotesta mutazione, che succede al temperamento, non comparisce solamente nella quantità della ghiaja che s' unisce alla Pietra, ma ancora nella sua qualità. Così una pietra rossa, e della grandezza di un pollice di diametro, può essere stata una pietra bianca, e liscia, quando non era che di un mezzo pollice, e così a proporzione ella ha potuto cambiarsi in diversi tempi.

Dall' adattamento delle ghiaje di differente colore, vengono ordinariamente i diversi strati che s'osservano nella Pietra. Talvolta però tali strati sono quasi del medesimo colore, e della medesima natura. Pare che questi debbansi attribuire all'aver la pietra cessato d' ingrossarsi nel corso di un dato tempo. In tale intervallo la superficie diviene levigata, e soda per cagione della fregagione che soffre contro le tuniche della Vescica, e perchè il corso dell'orina toglie l'inegualità, e la diminuisce. Così quando vi si attacca nuova ghiaja meno ristretta, la sua differente densità in tal parte fa le righe, che compariscono in una pietra segata, e che altro non sono che la superficie esteriore di ciascheduno strato. Ciò che sembra provare che i differenti strati di coteste pietre vengono dall'aver cessato d' ingrossarsi, e non da veruna particolar disposizione della sabbia a prendere tale configurazione, egli è, che esaminando alcune altre pietre si ritrova che una gran quantità di renella si è da principio raccolta senza verun nocciolo; e ch' ella è divenuta una massa spugnosa, ed uniforme, che poi fu coperta da molti strati.

Non è da stupirsi che si formino tanto frequentemente Pietre nei Reni, mentre tosto che l'orina si è scaricata nella pelvi, sviluppa naturalmente la sua disposizione petrificante, cioè, le particelle avendo altrettanta disposizione ad unirsi le une colle altre nei reni come nella Vescica, non lasciano di formare ordinariamente ghiaje, e pietre nei reni tosto che s' incontrano insieme.

Le picciole pietre, e le savorre, si mandano fuori spesso senza

ſenza dolore. Ma talvolta s'uniſcono inſieme nei, reni, e acquiſtano molta groſſezza. In tal caſo un attacco nefritico riſana l'infermità; perchè l'infiammazione, e il dolore cagionano contrazioni convulſive che finalmente ſpingono fuori le pietre. Differenti ſorta di rimedj recano ſollievo a tal male; come i mucilagginoſi, i ſaponacei ec. gli uni de' quali ſono proprj a lubricare, e gli altri a lubricare, ed irritare nel medeſimo tempo.

La forza dell'orina ajuta eſtremamente il paſſaggio della Savorra attraverſo gli Ureteri; queſta forza è di tanta conſiderazione, che ho veduta una pietra, la quale eſſendo ſtata fermata nell' Uretere nel tempo della ſua formazione, era totalmente forata in tutta la ſua lunghezza, e formava un largo canale per il paſſaggio dell'orina. Come gli Ureteri ſono molto riſtretti quando paſſano ſopra il muſcolo *Pſoas* e nel loro ingreſſo nella Veſcica, così rendono il moto della pietra molto doloroſo, e molto difficile in tali parti. Ma i dolori ſono ordinariamente minori dopo il primo inſulto: perchè quando gli Ureteri ſono ſtati una volta dilatati, reſtano per l' ordinario nel medeſimo ſtato. Furono ſpeſſo veduti della groſſezza di un dito; ma ſi ſono ritrovati ancora più groſſi.

Sintomi della Pietra nella Veſcica

Quando una volta la Pietra ha acquiſtata una mediocre grandezza nella Veſcica, ſuol produre i ſeguenti ſintomi. L'infermo ha frequenti ſtimoli d'orinare; l'orina eſce a goccia a goccia, con dolore eccesſivo; e talvolta ad un tratto ſi ferma, ſe ſcorreva liberamente. Dopo aver orinato ſi ſente nella ghianda un vivo dolore che dura uno, due, o tre minuti. Nella maggior parte degl'infermi, i violenti sforzi cagionano una contrazione del *Retto*, e l'obbligano ad eſpellere gli eſcrementi: o ſe è vuoto, producono un teneſmo il quale è talvolta accompagnato dal prolaſſo dell'ano. L'orina è ſpeſſo tinta di Sangue per rottura de' Vaſi, e talvolta eſce puriſſimo ſangue. Qualche volta l'orina è limpidiſſima; ma ſpeſſo depoſita nel fondo un ſedimento ghiajoſo, il quale altro non è che la mucoſità della Veſcica, la quale fu vizioſamente ſeparata, e che ſpeſſo malamente viene preſa per marcia: il che ha fatto credere che gli Ulceri della Veſcica foſſero comuni, quando per vero dire ella è una infermità rariſſima.

Coteſti ſono i ſintomi della Pietra nella Veſcica; non ſono tuttavia ſegni certi. Una Pietra nell' Uretra, o nei Reni, o una infiammazione della Veſcica per qualche altra cauſa, produce talvolta i medeſimi accidenti. Ma ſe l'in-

l'infermo non può orinare che in una certa ſituazione, coteſto è quaſi un ſegno ſicuro che l' orifizio della Veſcica è chiuſo dalla pietra. Se l' infermo ritrova ſollievo premendoſi il perineo colle dita, o appoggiando coteſta parte ſopra un corpo duro; non è punto da dubitare che il ſollievo provenga da ciò, che il peſo della pietra allora non ſi fa ſentire. Finalmente ſe oltre la maggior parte di coteſti ſintomi l' infermo crede poter ſentire ruzzolare la pietra nella ſua Veſcica, quaſi pare difficile ingannarſi. Tuttavia non ſi ſaprà farne ſicuro giudizio che per mezzo della ſciringa.

Non dee recar maraviglia che non ſi poſſano diſtinguere i ſintomi della pietra da molte altre affezioni della Veſcica, quando ſi conſidera che un attacco di pietra non è che un'infiammazione delle Tuniche della Veſcica, e che coteſta infiammazione quantunque promoſſa dalla pietra, richiede però una diſpoſizione del Sangue a produrla. Perchè ſe i dolori foſſero allora ſemplicemente un effetto dell'irritazione della Veſcica, ne ſeguirebbe che la Pietra eſſendo ſempre la medeſima, l' attacco ſarebbe continuo. Ma oltre che tutti gl'infermi hanno conſiderabili intervalli di ripoſo, ed intervalli che ſono ſpeſſo di molti meſi, ſe non quando la pietra è molto groſſa e con punta; ſi ritrovano felici temperamenti, i quali parimente dopo aver molto patito per un certo tempo, non riſentono più verun dolore.

Per prevenire la violenza e li frequenti recurrenti attacchi della pietra, è buono il ſalaſſo, e purgare ſoavemente con manna. E' ancora utiliſſimo aſtenerſi dal Vino e dal molto cibo. Ma nudrirſi di latte, e fare uſo del mele ſono i migliori mezzi non ſolo per prevenire l' infiammazione, ma forſe anco per impedire che la pietra non acquiſti maggior groſſezza.

Nel conſiderare in tal modo i ſintomi della pietra, ed i frequenti intervalli di ripoſo che ſuccedono ſenza il ſoccorſo de'rimedj, non dee recar meraviglia, ſe tanti infermi hanno creduto che la loro pietra foſſe diſciolta, dopo aver oſſervato una certa regola; e ſe in tutti i ſecoli vi furono molti, i quali per gran tempo ſono ſtati in errore ſul propoſito di un preteſo diſſolvente, quantunque non ſe ne ſia ritrovato veruno ſicuro, ſe non che da qualche tempo ſi ha ſcoperto che la calce, ed il ſapone ſono ſpeſſo efficaci per tale infermità.

Per facilitare alla Gioventù la cognizione di tutti i modi

di praticati fino ad ora di cavare la pietra dalla Vescica; si giudica ottima cosa qui pure descriverli secondo la dottrina del Signor Scharp; e prima sia

Del picciolo apparecchio o Taglio sopra la Pietra.

Il più antico modo di tagliare è quello che descrive Celso, e che viene conosciuto col nome di taglio sopra la pietra. Ma dopo il tempo di Giovanni de Romanis fu anche chiamato taglio col picciolo apparecchio, per distinguerlo dal suo nuovo metodo, il quale per cagione del gran numero d' istrumenti che si adoprano, viene chiamato taglio col grande apparecchio. Ecco la maniera di fare tale operazione. S' introduce primieramente il dito indice, e medio della mano sinistra dopo averli unti coll' olio, nell' ano; e premendo dolcemente colla mano destra al di sopra dell' osso del pube, si procura di condurre la pietra verso il Collo della vescica (che si dice imboccarla). Si fa poi un taglio alla parte sinistra del Perineo, sopra l' ano, direttamente sopra la pietra; si cava poi dalla ferita o colle dita, o col Cucchiajo o Brocchetto.

Cotesto modo di tagliare essendo accompagnato da molte difficoltà per mancanza d' istrumenti convenevoli per fare il taglio, e per cavare la pietra, quando le dita non potevano arrivarvi, ciò che spesso succede in una vescica grande; quindi è motivo di maraviglia, che Celso limitasse l' operazione all' età d' anni nove passati fino ai quattordici; perchè è molto più facile farla nella infanzia, che in questa età. Onde chiaramente si comprende perchè abbia detto che molti infermi muojono per la violenza che soffre la Vescica dagli sforzi che si fanno per condurre la pietra nel davanti, senza di che gli operatori non riuscivano, e gli infermi non erano tagliati.

La ferita della Vescica in quest' operazione si fa nel medesimo sito in cui al presente si fa quella dell' apparecchio laterale. Ma siccome cotesta operazione non può eseguirsi in alcuni soggetti, ed in tutti gli altri è incerta, per tal motivo fu universalmente rigettata. Laonde al presente non vi è alcuno che faccia il taglio senza essere guidato dalla sciringa, purchè la pietra non impedisca d' introdurla assolutamente, premendo verso il Collo della Vescica, e chiudendo l' orifizio. In tal caso quando si taglia direttamente sopra la pietra, è molto più sicuro respignerla nella Vescica, ed incontrarla colle tanagliette, che tentare

di ti-

di tirarla fuori a forza col cucchiajo, o colle dita; questa è la circostanza che distingue cotesto metodo da quello di Celso.

Conviene osservare nondimeno che quando parlasi di respignere la pietra, si suppone che sia nel collo della Vescica: perchè spesso succede che è collocata nella estremità dell' Uretra fuori della Vescica. Allora si può fare nell' Uretra un taglio molto grande per estraere la pietra colle dita, o coll' estremità di qualche istrumento che sia sottile.

Del grande Apparecchio o dell' Antico modo di tagliar la Pietra.

Cotesto metodo inventato da Giovanni de Romanis fu pubblicato da Mariano suo discepolo nell' anno 1524. ha patite in varj tempi, e presso differenti nazioni considerabili varietà in alcuni punti, e particolarmente in quanto all' uso di certi istrumenti: si descriverà qui con chiarezza il modo con cui al presente si pratica con tutte le ricevute perfezioni.

Dopo aversi collocato l' infermo sopra una Tavola quadrata, ed orizzontale alta tre piedi, e pollici quattro, con un guanciale sotto il Capo, se gli piegheranno le Coscie, e s' avvicineranno i calcagni alle natiche, legando le mani alle piante dei piedi, con due forti panni lini della lunghezza di due braccia incirca: e per impedire più sicuramente di moversi, si passa un doppio panno lino sotto uno dei Garetti, e si girano i quattro cordoni intorno il Collo fino all' altro garetto, sotto del quale avendo passata la fibbia, si fa un nodo, col passare nella fibbia uno dei due capi.

Dopo di ciò, avendo l' infermo le Coscie discostate l' una dall' altra, e fortemente sostenute da serventi capaci, s' introdurrà la sciringa che s' ungerà prima con olio, e sarà data a tenere all' Ajutante chirurgo, il quale la farà un poco pendere nel lato sinistro della Cucitura a Raphè. Allora s' incomincierà il taglio immediatamente sotto lo *scroto* il quale deve essere tenuto innalzato, e si continua fino a due dita trasverse lungi dall' *Ano*. Poi mutando direzione, si spigne il bistorino lungo il solco della Tenta, molto più oltre il bulbo dell' Uretra; o, come è da temersi che non si ferisca il *Retto* continuandone il taglio, si può girare il dorso del Bistorino da quella parte, e fare in tal

luogo

luogo il taglio dal di dentro al di fuori. Se si taglia un Vaso considerabile, converrà fare la legatura prima d'inoltrarsi nell'operazione.

Essendo terminato il taglio, s'introduce il conducitore, o Guida per sicurezza nella Vescica, lungo il solco della Tenta scanalata; e per eseguire questo con maggior sicurezza, è bene, tosto che la linguetta del Conducitore è nel solco, che l'operatore, o litotomo prenda egli la tenta colla mano sinistra: perchè se l'ajutante Chirurgo per mala sorte piegasse troppo il manico alla parte dell'operatore, o non resistesse bastevolmente alla forza del conducitore, cotesto istrumento potrebbe agevolmente abbandonare il solco, e scorrere tra il Retto, e la Vescica; accidente che non solo imbarrazza il Chirurgo nel tempo dell'operazione, ma ha ancora per lo più molestissimi successi. Il Conducitore essendo introdotto, si dilata l'Uretra, ed il Collo della Vescica col dito *indice*, e si conducono le Tanagliette nella Vescica, tenendole ferme fino che si tocca la pietra. Allora avendola pigliata, si stringe mediocremente, e si cava fuori abbassandola verso il *Retto*.

Dell' Alto Apparecchio.

Cotesto metodo di tagliare fu pubblicato per la prima volta nel 1561. da *Pietro Franco* che nel suo trattato delle Ernie dice averlo praticato una volta in un fanciullo con molto buon esito; ma nel medesimo tempo consiglia abbandonarlo intieramente. Dopo di esso lo raccomanda grandemente Rosseto nel suo trattato intitolato *Partus Cæsareus* stampato nel 1591. Ma neppure egli ha in alcun tempo fatta quest' operazione. Il Signor *Tolet* riferisce d'averla eseguita nell' *Ospitale di Dio*, e senza entrare nella descrizione delle ragioni che obbligano a non continuarla, dice solo aver in essa incontrati molti inconvenienti. Verso l'anno 1719. il Signor *Douglas* la praticò la prima volta in Inghilterra, ed altri poi dopo di Lui. Il modo di fare cotesta operazione tale quale fu perfezionata dopo il *Franco*, è il seguente.

L'Infermo essendo collocato sopra una Tavola quadrata colle sue gambe pendenti, ed attaccate ai lati della Tavola con panno lino che si passerà al di sotto delle ginocchia, il suo capo e corpo un poco innalzati da un guanciale, ad oggetto di rilassare i muscoli dell'Addome, e le sue mani tenute ferme dagli Ajutanti; s'introduce nella Vescica

col mezzo di una sciringa incavata, tanta acqua d'orzo quanta ne passa contenere. Questa quantità in un Uomo è ordinariamente d'oncie otto in circa, e tal volta dodici. Per fare questa iniezione più comodamente si può cuoprire il capo della sciringa, ed il manico della tenta con un uretere di Bue, che essendo pieghevole impedirà che l'istrumento non si muova nella Vescica, e non cagioni dolore.

La Vescica essendo ripiena, un' Ajutante chirurgo per impedire l'uscita dell'acqua stringerà la Verga nel momento che si ritira la sciringa, e la tiene piegata da un lato senza però far distendere la pelle del Ventre. Allora l'operatore fa con Bistorino ritondo un taglio di quattro pollici di lunghezza in circa, tra i Muscoli Retti, e Piramidali, tagliando il corpo adiposo fino alla Vescica, ed avanzando il taglio verso il basso quasi fino alla Verga. Prende poi un Bistorino curvo, e continua il taglio fino nella Vescica, andando un poco sopra del *Pube*; e tosto che l'acqua esce, introduce l'indice della mano sinistra, che serve a dirigere le Tanagliette per andare a prendere la pietra. Cotesto metodo fu da principio ricevuto in Londra con molto applauso, ma dopo alcune esperienze fu rigettato per cagione dei seguenti inconvenienti.

Talvolta la Vescica, non ostante l'iniezione, resta talmente profondata sotto l'osso del Pube, che il Peritoneo essendo stato necessariamente ferito, innanzi d'arrivare alla vescica, gl'intestini ben presto escono dalla apertura, e l'orina si sparge poi nell'Addome. Cotesto accidente è tale che pochi infermi ne sono scappati. L'Iniezione medesima è estremamente dolorosa; e con qualunque lentezza si operi, distende la Vescica molto più presto che non fa l'orina venendo dai reni, e molto più fortemente ch'ella non è in istato di tollerare. Da ciò succede non solo che la Vescica è rare volte ben dilatata, perchè l'operazione sia assolutamente sicura, ma che talvolta ancora crepa, o che almeno viene distrutto il suo elastico dalla troppa dilatazione che ha sofferta. Ciò che accresce il pericolo, si è che si può incontrare una vescica indurita, e quasi fatta a guisa di Corno; circostanza che talvolta accompagna la pietra, e che essendo estremamente pericolosa in tutti gli altri metodi, è spaventosa in questo, non solo per la necessità di ferire il peritoneo, ma ancora per la difficoltà di pervenire fino alla pietra.

Se

Se la pietra è molto picciola, è malagevole prenderla colle tanagliette, ed in persona grassa le dita non sono assai lunghe per giungervi. Se vi sono molto picciole pietre, non ne potrà cavare che una per volta. Se la pietra si rompe, non solo sarà impossibile cavarla interamente; ma oltre ciò per cagione della situazione dell' infermo che è coricato sul dorso, resterà ordinariamente nella Vescica; al contrario negli altri metodi esce più spesso da per se coll'orina.

Ma quando si credesse che fosse per riuscire l'operazione, i successi sono ordinariamente molestissimi; perchè uscendo l'orina da un' apertura dove non vi è pendio, si sparge nell'addome e cagiona escoriazioni molto dolorose. Ciocchè è ancor peggio, si è, che ella s' insinua talvolta nelle cellule che sono tra la Vescica, ed i muscoli del ventre, e ciò unito all'infiammazione che ha prodotta l'operazione, promove in tal parte una suppurazione, che è sempre difficile da curare, e che è spesso mortale.

Dell' operazione laterale.

Cotesto metodo fu inventato da un Monaco chiamato *Frate Giacomo*. Arrivò a Parigi nel 1697. carico di attestati che rendevano conto della sua abilità nell' operare; ed essendosi fatto conoscere alla corte, ed ai Magistrati di quella Città ottenne un permesso di tagliare nell' *Ospitale di Dio*, *e della Carità*, dove ci fece tale operazione sopra circa 50. persone. I successi non corrisposero a quanto aveva promesso; da quel tempo incominciò a diminuirsi il suo credito, se si crede al Sig. *Dionis* che ci ha date tali notizie.

I Chirurghi di quel tempo trattarono *Frà Giacomo* d' ignorante, e di crudele, e quantunque dall' esame delle parti che furono ferite con tal metodo, alcuni dei più celebri Chirurghi fossero di parere allora, che esso potesse rendersi vantaggiosissimo, rimediando ad alcuni difetti dai quali era accompagnato; nondimeno dopo aver dato tal giudizio, si mutarono ad un tratto d' opinione senza altra cagione, secondo ogni apparenza, se non perchè non vollero essere debitori che ad un Chirurgo in forma d' una così importante scoperta.

Il principale difetto di cotesto modo di tagliare di *Frà Giacomo* era che la sua tenta non era solcata; ciò che rendeva difficile condurre esattamente il Bistorino nella Vescica.

ca. D'altronde ei non aveva nessuna cura de' suoi infermi dopo l'operazione; di maniera che mancando la medicatura convenevole delle ferite, alcune si facevano fistolose, ed altre avevano fastidiosi successi.

Ma più tosto credo ch' egli meglio riuscisse, e che finalmente ne sapesse più di quello veniva comunemente giudicato: perchè mi ricordo d'aver veduto, quando io era in Francia, una Carta pubblicata nel 1702. in cui sembrava che il suo metodo fosse il più perfezionato, e che in nulla, o in pochissimo fosse differente da quello di oggidì. In questo frattempo apprese la necessità di medicare dopo l'operazione, e s'approfittò assai delle critiche dei Sig. Mery, Fagon, Felix, ed Hunauld. perchè si servì di poi della Sciringa solcata. Quello poi che recai più meraviglia si è; che avendo tagliati in Versaglies trentaotto infermi successivamente, non ne morì alcuno, come apparisce dall' attestato che fu unito alla Pagina.

Delle molte persone che videro operare *Frà Giacomo*, vi fu il celebre Sig. *Rau*, che portò tal metodo in Ollanda, e lo praticò con maraviglioso successo. Nulla egli pubblicò colle Stampe sopra tal materia, benchè permettesse a molte persone d' assistere alle sue operazioni. Ma dopo la sua morte il Signor Albino suo successore, Professore d' Anatomia, e Chirurgia in Leida diede alla luce colle stampe un trattato molto esatto di tutto quello che riguarda tale operazione. Dice che il Signor Rau faceva il suo taglio nella vescica di là dalle prostate, e ne parla come d' un punto con cui avesse reso perfetto il metodo di *Frà Giacomo*.

Ma chiunque intraprenderà di fare un taglio in tal sito, senza toccare le Prostate, e sopra una sciringa simile a quella di cui il Sig. Albino ne ha data la figura, e che è d' una lunghezza ordinaria, ritroverà la cosa quasi impraticabile: perchè se nel piegare un poco la sciringa verso il ventre, e l'anguinaglia destra, si procura d'innalzare codesta parte della Vescica, e d' accostarla al taglio, si ritrova che tutta la sciringa, eccettuatane la sua estremità si ritira nell' Uretra, e non lascia mezzo veruno per guidare il bistorino.

Di più ciò che mostra che il Sig. Rau tagliava le Prostate, si è quello che successe in certo caso che il Sig. Cheselden participò al pubblico, quando intraprese per la prima volta l'operazione laterale. Ei considera una cosa quasi impossibile di fare il taglio in detta parte, se non quando

la

la vescica non fosse distesa: e per tale effetto v' introducea tanta acqua d' orzo quanta potea soffrire l' infermo; il che rendeva gonfia la vescica nella parte anteriore, e la riduceva a portata della ferita esteriore; di maniera che lasciandovi la sciringa tagliava il di sopra con tutta facilità. Egli eseguiva tutte coteste operazioni con infinita desterità. Ma la ferita della Vescica venendo a ristringersi quando questa si era votata, non lasciava libero l' esito all' orina, che introducendosi tra i vicini muscoli, e le membrane cellulose, facea perire quattro infermi del numero di dieci che erano in tal modo tagliati, e riduceva alcuni degli altri a due dita dalla morte.

Adunque se una ferita della Vescica di là dalle Prostate ebbe in tante occasioni così perniciosi successi, e se si è ritrovato coll' esperienza, essere estremamente difficile in alcuni soggetti parimente d' inoltrare il taglio fino alle Prostate; può benissimo darsi che il Sig. Albino siasi ingannato nella sua descrizione, o che il Sig. Rau medesimo, se così pensò, siasi ingannato sul proposito delle parti che ferì; poichè sappiamo che si è sempre creduto, eccetto da alcuni anni in qua, che si tagliava una porzione della Vescica coll' antica maniera di tagliare.

Dopo i cattivi eventi di questi tentativi il Sig. Cheselden usò il seguente metodo; e cotesta intanto è la pratica della maggior parte dei Litotomi Inglesi.

L' infermo essendo collocato sopra una tavola, legate le mani ed i piedi, ed essendo introdotta la sciringa come nell' antica forma di tagliare, un Aiutante Chirurgo la tiene un poco inclinata da un lato; di modo che la sua direzione siegua esattamente il mezzo del muscolo Erettore della Verga dalla sinistra parte, e dell' *Acceleratore dell' Orina* dal sito medesimo. Si fa poi un grandissimo taglio attraverso della pelle, e della pinguedine, incominciando dal sito del *Rafè*, o cucitura, un poco al disopra del luogo dove si taglia nel grande apparecchio, e terminando un poco al di sotto dell' Ano, tra questa parte e la tuberosità dell' Ischio. Cotesto taglio deve inoltrarsi profondamente tra i muscoli, fino che si possa sentire la glandula Prostata. Allora si rintraccia il sito della sciringa, ed avendola fissata dove occorre, supposto che ella avesse sdrucciolato, si gira in alto il taglio del Bistorino, e si taglia tutta la lunghezza delle Prostate, dal di dentro, al di fuori, spingendo nel medesimo tempo al basso il Retto, con uno o due dita della sinistra mano. Con tali precauzioni si schiva sempre

pre

pre di ferire l'inteſtino; dopo di che l'operazione è terminata preſſo poco nella maniera medeſima che nel grande Apparecchio.

Se avendo introdotte le tanagliette non ſi ritrova toſto la pietra, ſi debbono alzare le loro branche e tenerle quaſi perpendicolarmente a fine di poterla ſentire; perchè per lo più quando ella è difficile a ritrovarſi, ciò dipende per eſſer ella collocata in uno dei ſeni che ſi formano talvolta da ciaſchedun lato del collo della Veſcica, e che s' inoltrano tanto al di dentro, che ſe la pietra vi è ripoſta, le Tanagliette paſſano al di là nel momento ch'entrano nella Veſcica. E però ſe non ſi riflette a tale circoſtanza, ſarà impoſſibile il togliere la pietra, o ancora ſentirla. Quando ella è rotta, è coſa molto più ſicura cavare i pezzi colle Tanagliette, che laſciarli ſtare, acciocchè eſcano coll' orina; e ſe non ſono più groſſi della ſabbia, il Cucchiajo è il migliore ſtrumento, e deve eſſere preferito alle iniezioni.

Quando la pietra che ſi cava è ſcabra, ſuccede rariſſime volte che ſe ne ritrovi più d' una: Ma quando è liſcia, e terſa, queſto è un ſegno certo che ve ne ſono dell' altre ancora. E però un Litotomo allora deve aver riguardo d'eſaminare non ſolo colle ſue dita, ma ancora con qualche ſtrumento convenevole, quelle che vi ſono rimaſte.

Il grande incoveniente dell'operazione laterale è l' emorragia che ſuccede talvolta negli uomini; perchè nei fanciulli il pericolo è così poca coſa che non prendo cura di favellarne. Queſta però è la principale difficoltà che ha impedito che tale operazione non ſia univerſalmente praticata. Ma ſecondo ogni apparenza ſi renderà più comune, quando meglio ſi conoſcerà il ſuo pregio, e quando ſi reſterà una volta ben perſuaſo che i moleſti ſucceſſi della maggior parte dell' emorragie provengono più toſto da una cattiva maniera d'operare, che dalla natura dell' operazioni. Credo potere aſſicurare che tutti i rami dell' arteria Ipogaſtricha che ſono collocati ſopra queſta parte delle Proſtate, poſſono eſſere preſi coll' ago, ſe ſi fa una ferita molto grande per poterlo girare liberamente nel fondo. Intanto queſto è ciò, a che molti Chirurghi mancano; ed in luogo di fare un taglio di tre o quattro pollici di lunghezza in un uomo, ſi ſono talvolta contentati di uno che non era più d' un pollice. In tal caſo non ſolo è impoſſibile di legare i vaſi tra la pelle e la Veſcica, ma ciò impediſce ancora d' applicare, come conviene, fila o ſtitici ſopra

l' ar-

l'arteria che si dirama nelle Prostate. Così non è meraviglia che s'abbia perduto il coraggio di fare una operazione, di cui la pratica è accompagnata da simile difficoltà.

Se nell'operazione si ritrova alcuni grossi vasi della ferita esteriore che siano tagliati, è convenevole fare la legatura prima di cavare la Pietra. Ma non succede una volta in venti, che s'abbia da fare tale operazione. E' cosa rara che i vasi delle Prostate s'aprano molto tempo dopo l'operazione, se non mandavano fuori sangue nel tempo dell'operazione. Ma come egli è effetto della febbre sintomatica di dilatare i vasi, e d'accelerare il moto del sangue, conviene ben riflettervi particolarmente nei corpi plettorici, e procurare di prevenire tale accidente cavando dieci, o dodici oncie di sangue dal braccio, e subito dopo si prescriverà un narcotico.

Altro non resta che una difficoltà d'importanza; questa è il pericolo di ferire il Retto. Ma questa difficoltà è di poca importanza se il lititomo osserva la regola già stabilita sopra di questo.

Nella descrizione che ho data dell'operazione laterale, credo di avere di tutto punto manifestati i suoi inconvenienti; e prima di parlare dei suoi avvantaggi, ripeterò ancor una volta, che l'emorragie succedono rarissime volte, e non mai, o quasi mai mortali, quando sono ben condotte. Non occorre altra prova, che l'estraordinario buon successo con cui abbiamo tagliato da poco tempo nei nostri Ospitali. Giudico che non siasi veduto mai il simile in alcun tempo, nè in verun paese.

Le principali parti che sono ferite col bistorino con tal metodo, sono il *muscolo trasversale della verga*, l'*elevatore dell'Ano*, e *la glandula Prostata*. Nell'antico modo di tagliare non si ferisce che l'Uretra, ed il taglio è intorno due pollici di qua dalle Prostate. Gl'istrumenti sono introdotti per forza nel resto del passaggio, che è composto della parte bulbosa dell'Uretra, della sua parte membranosa, del collo della Vescica, e delle Prostate. Cotesto condotto è così stretto che fino attanto che sia lacerato, si ha una pena infinita a maneggiare le Tanagliette; e spesso succede, per cagione della tessitura delicata della parte membranosa dell'Uretra, che le Tanagliette sono spinte attraverso inconsideratamente, tra l'osso del *Pube*, e la Vescica. Di più introducendo il conducitore sopra la sciringa può facilmente sdrucciolare al basso, tra il retto e la Vescica, due inconvenienti che si schivano nell'Operazione laterale.

Egli è certo che parimente con tal metodo si potrà estraere una grossa pietra senza lacerare la ferita, come coll'antica maniera. Ma in quello la lacerazione è pochissima, e non si fa che dopo che è stata disposta col taglio; al contrario nell'altra tutte le parti delle quali ho parlato, sono lacerate, senza essere prima state aperte, e coteste parti che sono naturalmente molto tese, non si potranno distendere senza eccessivo dolore.

Ella è dannosa cosa che quelli che operano a norma dell'antico metodo, non erriggano sempre il Bistorino lungo il solco della sciringa, fino che abbiano tagliato intieramente tutta la lunghezza delle Prostate, poichè eglino sono convinti che dall'estrazione della Pietra sono aperte in un modo molto più aspro, e più dannoso che col taglio, e senza che ne risulti nessun vantaggio; tanto più che cotesta apertura non si fa che terminando l'operazione, e che non essendo fatto prima dell'estrazione, quasi non si potranno bastantemente aprire gli stringenti delle Tanagliette per fermare la pietra; e quando se ne viene a capo, la resistenza è così grande, che spesso si rompe la pietra malgrado tutte le diligenze che s'adoprano.

Nulladimeno nell'una, e nell'altra operazione il Chirurgo non deve con violenza afferrare la Pietra; e parimente quando la estrae, deve, tenendo colle sue mani le branche delle Tanagliette, impedire che non stringano sì fortemente, come farebbono senza di ciò, essendo strette come le sono, dagli orli di una ferita sì ristretta. Parlo qui della difficoltà di stringere una pietra nella cavità della Vescica. Ma se accade che sia riposta in uno dei seni dei quali si è fatta menzione poco prima, le Tanagliette hanno allora sì poca presa che la cosa si rende ancor più difficile.

L'Estrazione delle Pietre che sono molto grosse, è molto più impraticabile nel Grande Apparecchio che nel Metodo Laterale, per cagione della picciolezza dell'angolo che formano l'ossa nella parte nel taglio: Così è necessario, quasi tutte le volte che s'opera, d'abbassare le Tanagliette verso il *Retto* cavando fuori la pietra; il che non si potrà fare senza che soffrano grande violenza le parti membranose, e parimente, senza che si dividano l'una dall'altra, da dove ne succedono abscessi, e croste intorno la ferita: cosa che non s'osserva nell'Operazione Laterale. Si formano talvolta sopra lo *Scroto Echimosi*, alle quali succede la suppurazione, e la gangrena. In una parola, tutti gl'inconvenienti ed i cattivi sintomi che accompagnano l'Operazione Late-

rale,

rale, eccettuatane l'emorragia, s'incontrano in un più alto grado di violenza nell'antica maniera di tagliare.

L'incontinenza d'orina è rariſſima nell'Operazione Laterale, e mai o quaſi mai non è ſeguita da una fiſtola. Ma ſembra che la perizia di curare in ſeguito la piaga, molto contribuiſca a prevenire queſt' ultimo accidente; e può eſſere che non ſarebbe così comune nel Grande Apparecchio, ſe la medicatura foſſe condotta come ſi deve. E' certo però che queſto metodo vi è molto più ſoggetto per la ragione, che la ferita è fatta nelle membrane; che vi è maggior contuſione, e che in molti infermi un' incontinenza d'orina la tiene continuamente aperta. Ho talvolta non oſtante veduto che per aver traſcurata la medicatura nel Metodo Laterale, la Veſcica reſtò fiſtoloſa. Ma la piaga eſſendo in una parte carnoſa non ho travagliato nel far creſcere le carni, e far ſuccedere la conſolidazione. Così non giudico che ſi debba conſiderare la fiſtola come uno degl'inconvenienti dell'Apparecchio Laterale.

Dopo l'operazione ſi medicherà l'infermo preſſo poco nel modo ſeguente. Se i vaſi delle Proſtate gettano ſangue, s'applicheranno ſulla parte le fila aſciutte, e bagnate in qualche acqua ſtitica, come l'acqua di Vitriuolo, e ſi terrà conſiderabilmente compreſſa per alcune ore. L' Infermo potrà pure prendere un narcotico. Se la piaga non getta ſangue, poche fila anco aſciutte, o un piumacciuolo coperto di digeſtivo ed applicato delicatamente, è più convenevole.

Il ſito in cui è coricato l'infermo, deve avere una moderata freſchezza, perchè il caldo non ſolamente diſpone i vaſi a mandar di nuovo fuori ſangue, ma rende ancora ordinariamente debile e languido l'infermo. Così ſe ſubito dopo l' Operazione ſi querela d'un male di ſtomaco, ovvero d'un dolore nella parte del ventre che è vicina alla Veſcica, queſto non è ſempre un pericoloſo ſegno d' infiammazione, e ſpeſſo ſvaniſce in mezz'ora. Intanto per liberare più facilmente l'infermo, ſarà ottima coſa fomentare la parte dolente, applicandovi caldamente una Veſcica di Porco, in cui vi ſarà poſto un decotto dolcificante. Se s'accreſce il dolore dopo due o tre ore, ſono da temerſi molto le conſeguenze, ed in tal caſo è neceſſario da toſto ſalaſſare e fare cliſteri ammollienti, che ſerviranno come di fomenti per gl'inteſtini.

Il primo ſintoma favorevole dopo l'operazione, ſi è che l'orina eſca liberamente, Da ciò ſi riconoſce che le labbra

della piaga della Vescica, e delle Prostate non sono infiammate; perchè spesso si gonfiano, e chiudono in modo tale l'orifizio, che non solo impediscono l'esito dell'orina, ma ancora di poter introdurre il dito o una sciringa da femmina: da ciò succede che vi è talvolta necessità di introdurre la sciringa nell'Uretra. Questo sintoma ci fa conoscere che i Reni non sono offesi nell'operazione in modo che sia cessata la loro funzione, il qual accidente, benchè rarissimo, può tuttavia accadere. Se l'infermo s'illanguidisse, e non abbia appetito, i vescicanti saranno di un grande utile; si possono applicare senza verun pericolo, e senza cagionare molto dolore, perchè nel caso presente non vi è giammai, o quasi mai stranguria.

Verso il terzo, o quarto giorno, si dee lubricare il ventre con lavativo; perchè nel principio fa rare volte da per se la sua funzione; e questo metodo deve essere continuato secondo che richiederà la prudenza. Quando l'infermo avrà appetito, se li accorderanno alimenti leggieri: ma s'avrà riguardo che non mangi molto per volta.

Succede talvolta quindici dì, o tre settimane dopo l'operazione, che uno dei Testicoli o tutti due s'induriscono, e si gonfiano. I fomenti, ed i topici resolventi bastano ordinariamente per risolvere tale accidente: o se sopraggiunge la suppurazione, il che è rarissimo, l'abscesso non è tanto difficile da curarsi.

Nel tempo della medicatura della piaga questa si può fomentare una, o due volte il giorno; e se le natiche si ritrovano corrote dall'orina, s'ungeranno coll'unguento *Nutrito*. La medicatura dal principio al fine ordinariamente non si fa che con blando digestivo, o fila asciutte, perchè tutto il secreto di curare la piaga consiste nel grado di forza con cui s'applicano i globuletti. Se s'introducono con durezza, diventano una tasta, ed impediscono la regenerazione de' piccoli grani carnosi, e delicati, fin tanto che col tempo la distenzione continuata, e la persistenza dello scolo dell'orina rendono tutta la cavità callosa, e la fanno degenerare in fistola.

Da un'altra parte se non si medica la piaga, che superficialmente, come le sue parti esteriori hanno maggior disposizione a contraersi, ed a riunirsi che l'interne, ne risulterà un ostacolo allo scolo dell'Orina, e della Marcia, che ristagnano nella piaga della Vescica, e non essendo evacuate, induriranno la parte, e cagioneranno parimente la Fistola.

Co-

Cotesta maniera di medicare, non è solo particolare alle piaghe del Taglio: conviene anche nelle fistole dell'Ano, e quasi in tutti gli Absceffi di qualunque sorte siano; di modo che la parte della Chirurgia, che ha per oggetto la medicatura delle piaghe profonde, consiste molto più nell'osservare come si deve questa regola, che nell' applicare rimedj particolari.

Del calcolo nell' Uretra.

Se un picciolo calcolo si ritrova fermato nell' Uretra vicino alla Ghianda, si può spesso spingerlo fuori colle dita, o tirarlo fuori con qualche istrumento. Ma se è trattenuto in qualche altra parte di cotesto canale, si può senza verun pregiudizio fare nella parte superiore un taglio.

Il miglior modo per ciò fare, è di tirare innanzi quanto è permesso il prepuzio sopra la Ghianda. Dipoi facendo un taglio della lunghezza della pietra attraverso i tegumenti, si può estraerlo con l'uncinetto, o col capo di una sciringa. La pelle dopo ciò venendo a ritornare all' indietro, ed a riprendere il sito naturale, cuopre l'apertura che si è fatta nell' Uretra, ed impedisce che l' orina non esca per la piaga che spessissimo risana in ventiquattro ore. Questo metodo d'estraere i calcoli dell'Uretra è molto meno doloroso, che quando s' adopra alcuno degli strumenti che sono stati fin ad ora inventati.

Dell' Estrazione della Pietra nelle femmine.

L'estrazione della Pietra nelle femmine non sarà difficile da intendersi; poichè tutta l' operazione si riduce in collocarle nella medesima maniera che gli Uomini; e senza fare alcun taglio, nell' introdurre nella Vescica una sciringa retta solcata, sopra questa sciringa un Conducitore, e poi le Tanagliette per prendere la Pietra. Tutto ciò si può facilmente eseguire, perchè l'Uretra nelle femmine è cortissima.

Se si ritrova la Pietra molto grossa, e che non si possa farne l'estrazione senza grande dilacerazione nella Vescica, è necessario fare un taglio nel Collo della Vescica, sopra la Pietra; il che non solo renderà più facile l' estrazione, ma sarà ancora meno pericoloso che il laceramento, che necessariamente ne succederebbe.

Le medicature consistono in fomenti, ed Unguenti ammol-

mollienti, che s'applicheranno due o tre volte il giorno; ed in tutto il resto l'inferma sarà trattata come gli Uomini che hanno sofferta l'operazione del Taglio.

TAVOLA I.

Spiegazione.

A. Sciringa che s'adopra per riconoscere la Pietra.

Tale quale è qui rappresentata, è un poco troppo grossa per li piccioli fanciulli, e può servire per li Giovani fino all'età di tredici, o quattordici anni. Deve essere un poco più grossa tra quest' età e quella degli adulti. Quella che allora conviene, è una di dieci pollici incirca, misurando in retta linea dal principio del manico fino alla punta dell'istrumento. Deve essere d'acciajo colla sua estremità ottusa e liscia.

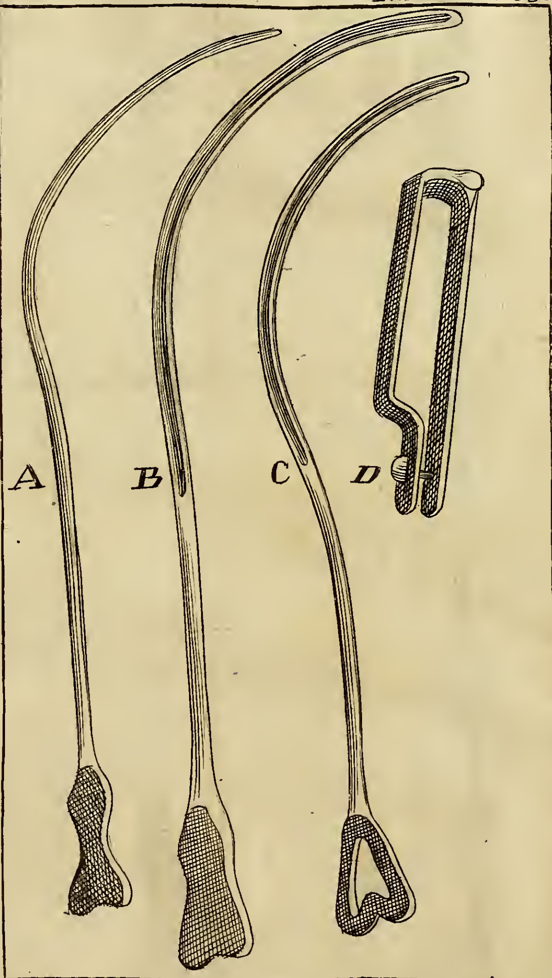
B. Sciringa solcata che s'adopra per l'operazione nei giovani dagli otto fino ai quattordici anni. Quella che s'adoprerà per un Uomo, deve essere della grossezza di quella che ho già descritta.

C. Sciringa solcata un poco troppo grossa per li più piccioli fanciulli; ma che può servire per li fanciulli dopo quattro anni incirca fino agli otto.

Il solco, o incavatura di queste sciringhe è sopra la loro convessità. Ella serve prima a diriggere il taglio; e poscia ricevendo la linguetta del conducitore lo guida facilmente nella Vescica. Si dee aver mira formandone il solco, che gli orli siano molto lisci ad oggetto che attraversando l' uretra non la feriscano. Il Capo della sciringa deve essere senza prominenza; altrimenti s' avrà talvolta difficoltà nel ritirarla, quando il Conducitore è introdotto, e che preme contro l'estremità della sciringa.

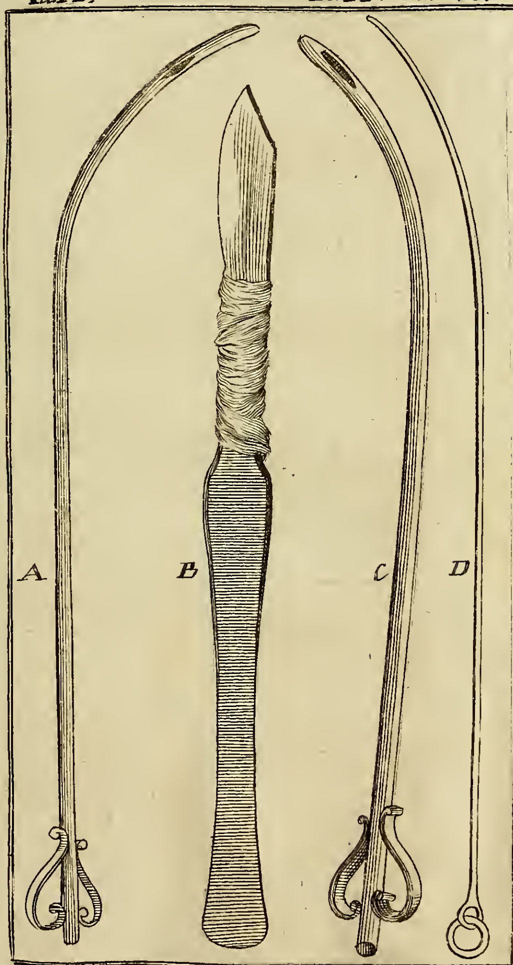
Si dà ordinariamente più incurvatura a cotesti istrumenti, di quello che si vede in quelli che sono qui rappresentati. Ma credo la figura di quest' ultimi più conforme a quella dell' uretra, e molto più comoda per fare il taglio.

D. Il Giogo. Cotesto è un istrumento per uso degli Uomini, che hanno l'incontinenza d'orina. Egli è di ferro, ma per adoprarlo conviene coprirlo di velluto. Si muove in una delle sue estremità sopra una Cerniera, e nell'altra è assicurato da vite con bottone, che s'incastra nella madre vite. S' accomoda secondo la mole della verga, e si le-

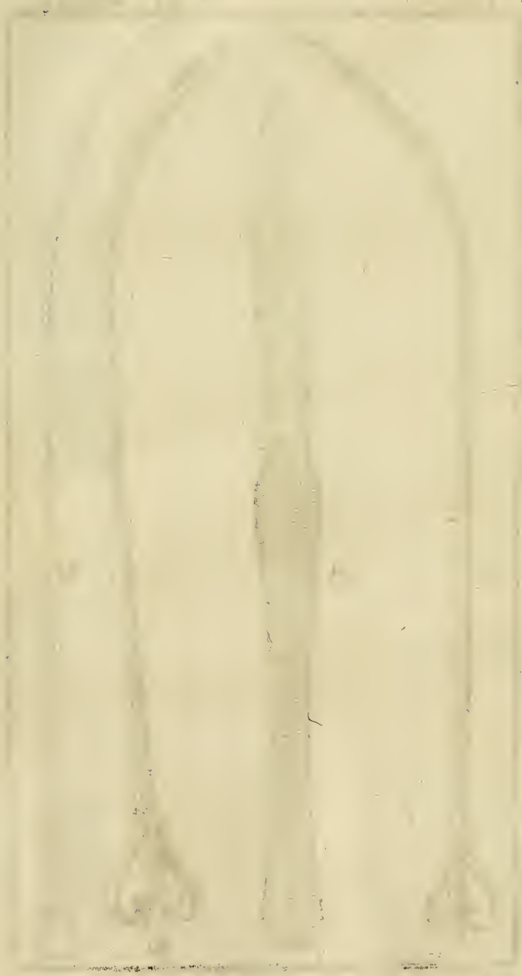

A
B
C
D

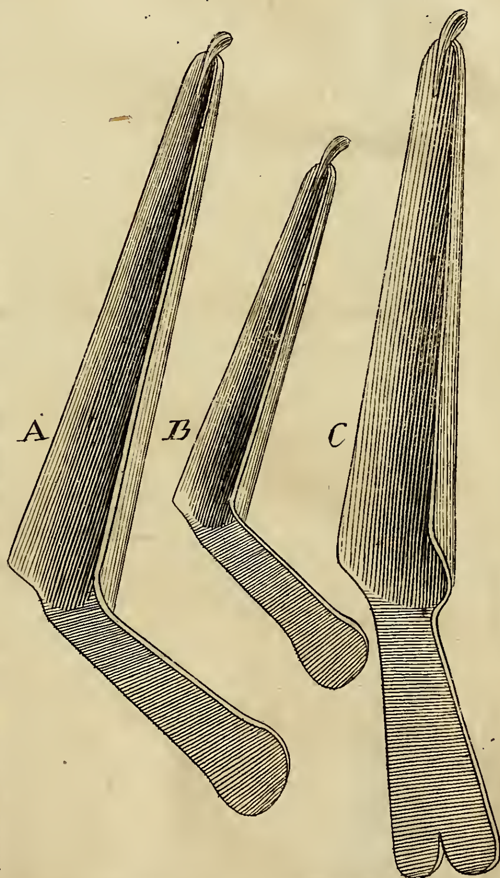


Ta.II. To.II. Pa. 238.

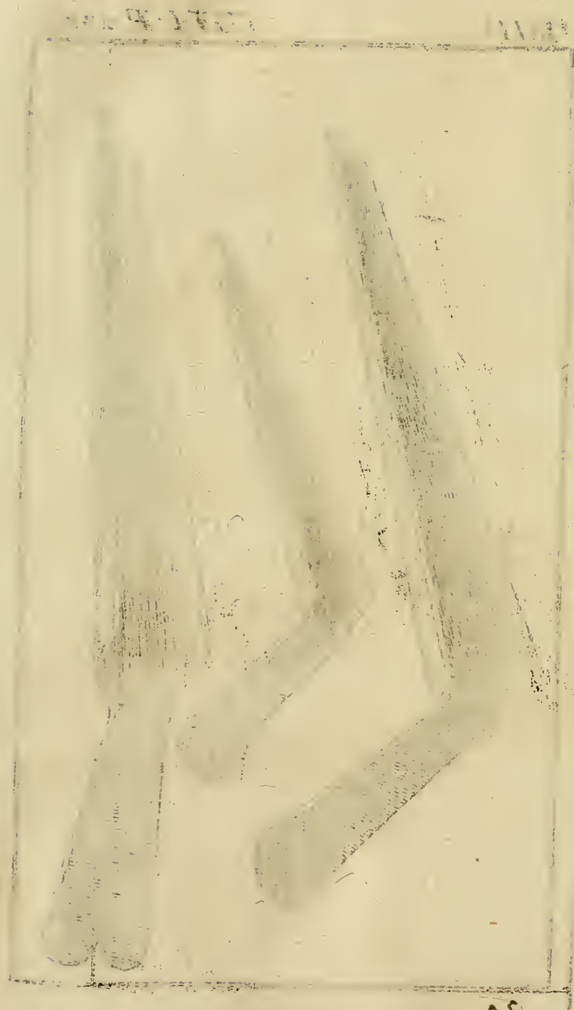


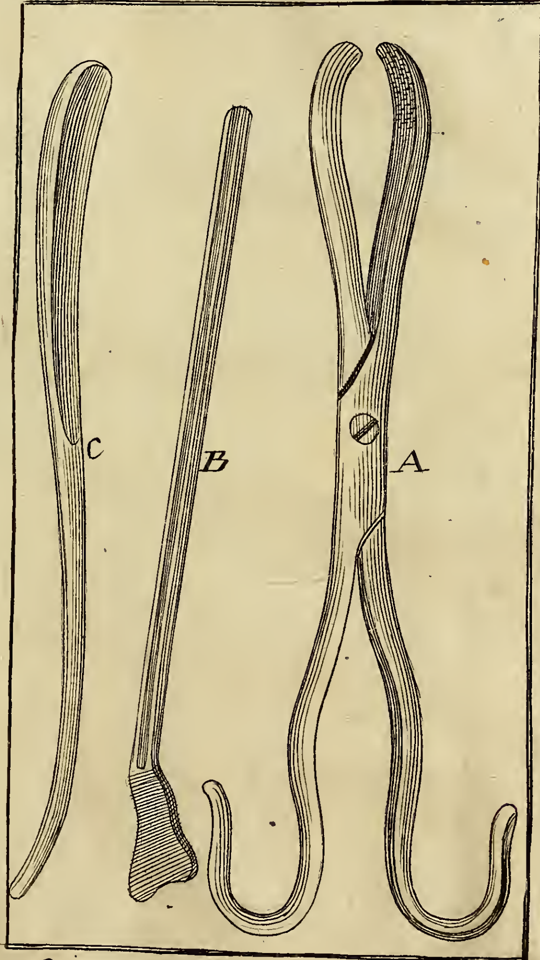
29.



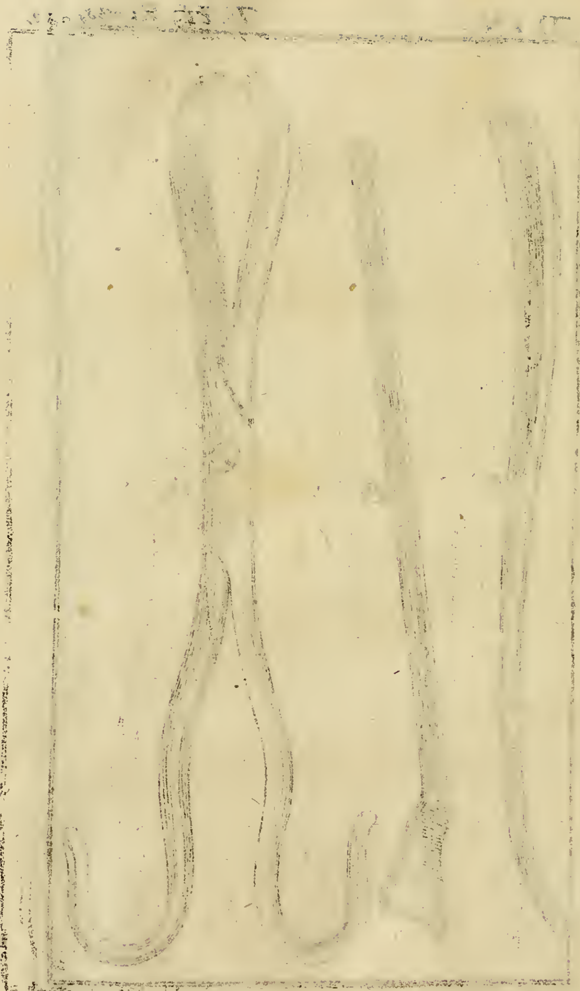


30





31



ſi leva ciaſcheduna volta che l'infermo vuole orinare. Coteſto iſtrumento è d'una grandiſſima utilità, perchè ſoddisfa il fine che ſi propone, e che ſi può portarlo alcuni giorni ſenza che corroda la parte; il che rare volte ſuccede.

TAVOLA II.

Spiegazione.

A. Picciola ſciringa d'argento. Coteſto iſtrumento è incavato, e ſerve a votare l'orina quando vi è la retenzione. S'adopra altresì nell'Alto apparecchio per rimpiere d'acqua la veſcica. Quaſi nella ſua eſtremità vi ſono due orificj per dove l'orina entra nella ſua cavità; ſi dee aver riguardo che gli orli di queſti orificj ſiano eſattamente liſci.

B. Biſtorino che s'adopra per la Litotomia. Queſto è il medeſimo che quello deſcritto qui ſopra. Ma ho creduto che non ſia inconveniente rappreſentarlo qui di nuovo colle fila nelle quali è inviluppato, e dalle quali è reſo più facile che da altra coſa, a tenerſi in mano, quando ſi fa l'operazione Laterale, e che ſi gira il taglio in alto per tagliare la glandula Proſtata.

C. Sciringa per la femmina ch'è differente da quella degli Uomini nell'eſſere quaſi retta, ed un poco più groſſa.

D. Specillo d'argento che s'introduce in queſte due ſorti di Sciringhe, per tener lontani i grumi o la marcia che le chiude.

TAVOLA III.

Spiegazione.

A. Conducitore che s'adopra per gli Uomini nell'operazione laterale.

B. Conducitore che s'adopra per li fanciulli ſotto gli anni cinque nell'operazione Laterale.

Un Conducitore d'una mezzana groſſezza tra queſti due: conviene per li fanciulli dagli anni cinque fino ai quindici, o ſedici.

Coteſti ſtrumenti ſono incavati per ricevere le Tanagliette che s'introducono nella Veſcica. Il loro manico è attraverſo, perchè più facilmente entrino per la ferita delle
Pro-

Proſtate, che è fatta obbliquamente ed al ſiniſtro lato di tal glandula. La linguetta che è al principio del Conducitore, deve eſſere più ſottile che l'incavo della ſciringa, ſopra cui ſi fa il taglio; perchè ella deve eſſere ricevuta in tale ſcannellatura. Si deve aver riguardo che gli orli del conducitore vicino la linguetta non ſiano taglienti, per timore che in vece di dilatare la ferita non tagli coi due lati, quando s'introduce; perchè allora ſarebbe difficile introdurre le Tanagliette nella Veſcica.

C. Conducitore il di cui manico è eſattamente nel mezzo. Coteſto iſtrumento è adoprato nell' antico Metodo di tagliare. Tutti i Conducitori debbono eſſere d'acciajo.

TAVOLA IV.

Spiegazione.

A. Tanagliette per eſtraere la Pietra. Si ſono rappreſentate un poco aperte, a fine che meglio ſi vedano i denti che ſono internamente.

Elleno debbono eſſere di differente grandezza ſecondo le differenti età, e le differenti Pietre, alla lunghezza di quelle che ſono qui rappreſentate, fino a quaſi un piede. Quelle che hanno otto pollici di lunghezza incirca, ſono generalmente parlando le migliori. Un chirurgo deve neceſſariamente eſſere premunito di quattro o cinque paja di Tanagliette di differenti grandezze.

Quelli che le lavorano debbono aver riguardo che agevolmente givochino ſul chiodo, che le eſtremità degli ſtringenti non ſi tocchino quando ſono chiuſe, e ſopra tutto che i denti non ſiano troppo grandi, perchè entrando troppo avanti nella Pietra non la ſpezzino. E' ancora importante che i denti non vadano più vicino all'intavolatura di quello che ſono qui rappreſentati; perchè una picciola pietra che ſi collocherà in tal ſito, e che vi ſi ritroverà riſtretta, cagionerà un grande diſtaccamento nelle Tanagliette, e renderà l'eſtrazione difficile: quindi è che il di dentro delle morſe vicino l'intavolatura, dee eſſere liſcio, e terſo, ad oggetto che la pietra poſſa ſcorrere verſo i denti.

B. Tenta ſolcata la qual è d'acciajo, e di cui ſi ſervono per guidare il Conducitore, quando ſi fa l'eſtrazione della pietra nelle femmine.

C Cucchiajo o Brocchetto per levare la pietra quando è

rotta

rotta in piccioli pezzi, come arena. Il picciolo capo è utile per cercare la pietra nella veſcica, quando ſi ha fatto il taglio. Coteſto iſtrumento deve eſſere d'acciajo.

Ecco tutti i modi fino ad ora praticati in tutte le più celebri Città dell' Europa per cavare la pietra.

Nelle femmine la Veſcica è molto attaccata alla parte anteriore della Vagina, il che talvolta cagiona moleſti accidenti nel parto, come ſucceſſe ſaranno incirca trent' anni, quando io era a Parigi. Mauriceau famoſo levatore fu chiamato li 21. Novembre 1695. per aſſiſtere nel ſuo parto ad una Dama ch' era incinta del quarto figlio. Ella aveva il riſtretto delle Oſſa delle Anche, che formano il paſſaggio, anguſtiſſimo, ed il capo del feto era groſſiſſimo, e trattenuto nel paſſaggio da quattro giorni. Il Signor Mauriceau affatto ſicuro, che foſſe morto il feto, fu di parere di eſtraere coteſto fanciullo coll' Uncino. Fece toſto col ſuo ſtrumento una ſufficiente apertura tra le oſſa parietali, ed avendo vuotata con due delle ſue dita una parte del cerebro, cavò agevolmente il fanciullo colle ſue mani. Frattanto coteſta Dama fu moleſtata da corſo involontario d' orina, cagionata dall' infiammazione che ſopravenne nel Collo della veſcica (il quale era ſtato gagliardamente compreſſo per quattro giorni, che coteſto capo ſi fermò nel paſſaggio) e che fu ſeguito dalla cangrena, la quale cagionò la ſeparazione d'un'eſcara della groſſezza di un da trenta, tutta reſa aſpra per picciole pietre, eſſendo queſta Dama ſtata ben ſpeſſo incomodata da renella, ed avendo di tempo in tempo ſgravate picciole pietre.

Conneſſione della Veſcica, nelle femmine.

Per impedire coteſto corſo involontario d' orina fa d'uopo ſervirſi di un certo peſſario in forma di globo ovale forato da due parti oppoſte, che s'introduce nella Vagina, e che chiude sì ben l'apertura di comunicazione, che ſi rimedia in tal modo a coteſto inconveniente: ma deve eſſere il peſſario molto groſſo, altrimenti caderebbe.

Fabricio Ildano riferiſce * che ha cavata una pietra dalla Veſcica per la Vagina in occaſione di un ulcere cagionato tanto per il peſo che per l'inegualità della ſuperficie della pietra, e che molto bene ſi ſentiva la pietra col dito introdotto nella Vagina; il qual ulcere prima dilatò col dito, e poi col picciolo biſtorino; quindi con iſtru-

* Centuria I. oſſervat. LXVIII.

istrumenti convenevoli introdotti nella Vescica, cavò una pietra della grossezza di un uovo di gallina.

Aperture della Vescica. Oltre gli attacchi della Vescica, dei quali abbiamo fatta menzione, ella è ancora unita colla sua parte inferiore, o collo, alla parte vergognosa dell'Uomo, e della femmina col mezzo dell' Uretra che è il Canale per dove esce l' orina nei due sessi. La Vescica ha di più due aperture interne situate nella parte posteriore vicino al suo Collo, le quali sono formate dall'ingresso degli Ureteri, e col mezzo delle quali l' orina continuamente scorre nella sua cavità.

Gli Ureteri forano ben più alto la tunica esteriore della Vescica; ma prima che penetrino fino all' interno, scorrono tra le membrane della Vescica, e non s'aprono che verso il collo. Egli è in questo intervallo, che si fermano piccole pietre uscite dal Rene, s'accrescono, e cagionano talvolta un ulcere, che produce ai Calcolosi dolori acutissimi. Quando esse sono considerabili, si possono toccare introducendo il dito nell'ano negli Uomini, e Vergini fanciulle, e nella Vagina nelle femmine; ciò che ancor meglio riesce quando s'introduce nel medesimo tempo una tenta nella Vescica ad oggetto di comprimere la pietra ad alto, mentre si fa avvicinare al basso.

Per impedire che l' orina involontariamente non scorra dalla Vescica, la natura ha circondato il collo della Vescica di fibre carnose oblique, e Circolari, le quali sono situate sotto la membrana esterna e che fanno l'offizio d'uno sfintere, finattanto che sì per la quantità, che per l'acrimonia dell'orina, e per la contrazione della tunica muscolosa della Vescica, come ancor per l'azione dei muscoli del basso-Ventre, e del diaframma, la contrazione dello sfinter sia sforzata, e l' orina sia obbligata ad uscirne.

Uso della Vescica. L' Uso della Vescica è di ricevere e contener l' orina la quale viene ad essa portata dagli Ureteri, e di scaricarla di tempo in tempo secondo il bisogno.

Del resto non solo gl' intestini, e l' epiploo sono soggetti all' Ernie: ma vi è ancora soggetta la Vescica, come ho riferito nel trattato delle operazioni di chirurgia stampato in Leida in lingua fiamminga, nell' anno 1710. e poi tradotto in Tedesco, e stampato in Norimberga nel 1717.

Succede l' Ernia della Vescica ordinariamente dopo le suppressioni d'orina, il di cui soggiorno cagiona tale distensione

sione nella Vescica, che è obbligata salire molto di sopra del pube: la quantità dell' orina accrescendosi vi e più, ed essendo la Vescica compressa in tutte le parti; ella è allora obbligata di allogarsi verso l'anguinaglia.

La Gravidanza è ancora spesso cagione di cotest' ernia; perchè l'Utero occupando in tal tempo tutto l' ipogastro, ed una parte del Ventre, preme considerabilmente la Vescica verso il pube; ciò che fa che ella sia sforzata a gettarsi tutta ad una parte; e cagionar poi in tal sito l'ernia; ovvero l'Utero comprimendo la Vescica direttamente verso il pube, questa è impegnata a gettarsi sopra i due lati, ed a rappresentare due Vesciche, le quali cagionano due ernie.

I segni che ci manifestano l' ernie della Vescica sono le difficoltà d'orinare; si rende allora per l'Uretra una parte dell' orina, ed un momento dopo n'esce altrettanta; si prendono differenti siti per liberarsene; e si è spesso obbligato di premere il tumore e d'innalzarlo in alto, ad oggetto d'orinare più comodamente.

Tutti cotesti differenti modi di sollevarsi dal peso delle acque, non vengono che dallo strozzamento della Vescica, che la divide come in due parti: Non così tosto la prima si è vuotata, che si deve mutar sito, o premere il secondo tumore per facilitare il Corso dell' orina ch' ella contiene, ed impegnarla ad uscire per l'Uretra.

L' Uretra è un condotto membranoso, che s'estende dal Collo della Vescica fino all'estremità della Verga. La sua capacità è quasi uguale dal suo principio fino al fine. Ho veduto un fanciullo nell'anno 1717. d' anni tre incirca, la di cui Uretra terminava nella parte anteriore, e superiore dello scroto, e tutta la Verga di là dallo scroto ne era mancante per vizio di conformazione, che lo renderà inabile alla generazione, e gli cagionerà molto incomodo nell' orinare. Vedi Tavola X. Fig. 4. F. L' Uretra.

Fabricio Ildano riferisce * aver veduto un fanciullo, d' anni 12. che aveva una doppia Uretra per dove usciva l' orina senza difficoltà; erano collocate l'una sopra l'altra nel loro luogo ordinario, e divise da una membrana molto sottile; ma l' inferiore era un poco curva, di modo che l'orina non usciva per linea retta, ma verso il basso.

Cotesto condotto è coperto esteriormente da una sostan-

* Centur. II. observat. LXXVI.

za ſpugnoſa di cui favelleremo trattando delle parti genitali.

La lunghezza dell' Uretra è differente non ſolo ſecondo l' età, ma ancora ſecondo il ſeſſo: perchè negli Uomini è lunga otto o nove dita traſverſe, e talvolta di più; ma nelle femmine non ne ha due, ed il ſuo canale è molto più largo, meno ſenſibile, e più facile a dilatarſi; di modo che le femmine rendono per orina più facilmente li calcoli che vengono dai Reni nella Veſcica, o che ivi ſi generano; al contrario negli Uomini ſi fermano nell' Uretra, donde non ſi cavano bene ſpeſſo, che coll' operazione di ſopra eſpoſta.

Siccome l' Uretra è molto più lunga e più riſtretta negli Uomini che nelle femmine, è ancora più tortuoſa; perchè coteſto condotto ſcende dalla Veſcica per paſſare ſotto le oſſa del pube, poi ſale per accompagnare la verga fino alla ſua eſtremità. Quindi è che i Chirurghi debbono ben oſſervare coteſto contorno dell' Uretra, per introdurre la ſciringa con deſtrezza nella Veſcica: così è molto più difficile ſciringare gli Uomini, che le femmine, la di cui Uretra è più retta, più corta, e più larga; ciò che è cagione che elleno ſono meno ſoggette alla pietra nella Veſcica, che gli Uomini.

Oltre l' Uretra che conduce alla Veſcica delle femmine, vi è ancora un condotto che va all' Utero, e che ſi chiama *vagina*. Coteſto è molto largo, e collocato più baſſo; al contrario l' Uretra è più riſtretta, e collocata al di ſopra. I Chirurghi debbono diſtinguere i due Condotti, quando ſciringano le femmine; quello dell' Uretra è naſcoſto tra le Ninfe. Vedi coteſti due orificj nella Tavola XIV. Fig. I. T. V.

Nell' anno 1720. verſo il fine d' Agoſto fui chiamato per ſoccorrere una Giovane, che aveva una ſoppreſſione d' orina da ventiquattro ore: aveva l' ipogaſtro molto gonfio, teſo, e doloroſo. Un chirurgo della Città che era ſtato chiamato prima di me, la ſciringò, ma come nulla era uſcito per la Sciringa, diſſe che non vi era orina nella Veſcica, e conſigliò la femmina di penſare alle coſe dell' anima ſua: Sopra di che eſſendo io giunto, coteſto chirurgo mi diſſe che non vi era orina nella Veſcica, e per prova di quanto mi aveva detto ſciringò la femmina in mia preſenza; in effetto non cavò orina con la ſciringa, perchè l' aveva introdotta nella Vagina; il che vedendo io, ſenza fare ad eſſo oppoſizione, introdurſi la ſciringa in un momento, alla ſua preſenza, nell' Uretra, e poi nella Veſcica, da dove cavai incirca un Boccale d' orina con grande ſol-

de sollievo dell'inferma; Il che obbligò il chirurgo a confessare, d'essersi ingannato nell'introduzione della Sciringa. (*a*)

Le arterie, e le Vene della Vescica, e dell'Uretra vengono dalle ipogastriche, e dalle emorroidali interne, le due arterie ombellicali danno pure picciole diramazioni alla Vescica, e nelle femmine ne vien pure dalle spermatiche. I nervi vengono dall' intercostale, e dai pari sacri. Il primo ramo, si distribuisce al fondo della Vescica, e il secondo al suo Collo. Zeller dice che la Vescica ha Vasi linfatici.

L' Uso dell'Uretra è di servire di condotto comune all' escrezione dell'Orina, ed alla vibrazione del seme.

Quantunque i litotomi non ritrovino per l'ordinario che una picciola pietra nella Vescica, succede talvolta di ritrovarne molte, ed ancor un gran numero. Il Signor Ruyschio (*b*) dice averne ritrovate ventidue nella Vescica di una femmina d'anni ottanta, assai grosse, e di una figura angolare; il Signor Saviard ne cavò fuori in varie riprese più di trecento grosse come piselli ad un Villano della Villa di fontenay sopra il Bosco di *Vincennes*, e l'infermo si risanò (*c*).

La medicatura della ferita, si fa più prontamente, e con maggiore felicità, a quelli cui si è fatta l' operazione apren-

---

(*a*) Ciò che qui riferisce l' Autore, dimostra la necessità in cui sono tutti i Chirurghi di sapere la struttura delle parti naturali della femmina, per non esporsi a commettere gravi errori, e pericolosi quando hanno a curare qualche infermità in quelle parti: Sopra di che mi ricordo d' un' altra osservazione, che non fa men conoscere tale necessità. Il Celebre Marchetti, medico e professore d' Anatomia in Padova, riferisce che fu un giorno chiamato per curare una femmina, che il Chirurgo, che la medicava, disse avere una fistola nella natura: Quando convenne vedere il male, cotesto ignorante chirurgo mostrò al Medico il meato orinario, che aveva preso per una fistola, ed in cui aveva introdotta una tasta lunga coperta di medicamento corrosivo, per distruggere (diceva egli) il Callo, e risanare la fistola.

Il Marchetti non fu poco sorpreso dell' ignoranza di cotesto Uomo; ma per non recargli danno si contentò d' ordinargli, in presenza della femmina, di levare tale tasta, e di porvi un' altra picciola coperta d' unguento di Cerussa canforata, e di lasciarlo due, o tre giorni per rimediare alla escoriazione che avevano cagionato alla parte i medicamenti corrosivi: Dopo di che essendo uscito fuori con esso, l' avertì della sua stolidezza, e gli disse che aveva preso il meato Urinario per una fistola; il Chirurgo obbligato di confessare la sua ignoranza, si scusò col dire di non aver mai prima vedute parti naturali di Donne. Vedi Petri de Marchettis observ. med. Chirurg. Rarior. sylloz. observ. LX. pag. 92.

(*b*) Observat. anatomico-chirurg. observat. I.

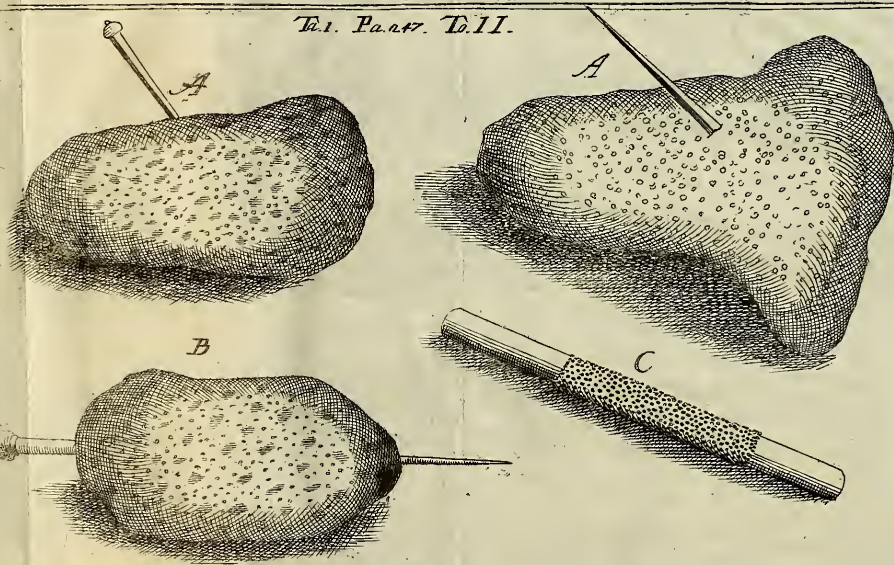
(*c*) Observat. CVIII. pag. 443.

aprendo la Vescica in un lato, alla maniera di un certo eremita, chiamato *Fra Giacomo* di cui si è favellato bastantemente di sopra. Metodo che il fu Signor Rau Professore d'Anatomia in Leida, ha praticato in Olanda ancor più felicemente, che cotesto eremita, come si è detto di sopra, perchè egli era per altro un celebre medico chirurgo, ed anatomico. La medicatura che fu fatta a quelli, che furono tagliati con tal metodo, non consisteva che in coprire la piaga di tempo in tempo di qualche balsamo liquido, colle barbe di una penna, senza veruna fasciatura, neppure colla prima medicatura, applicarvi un panno lino asciutto, e mutarlo quando è bagnato; perchè la ferita della Vescica ritrovandosi chiusa dai muscoli, la riunione si fa ordinariamente in pochi giorni. Sopra di che si può dire che cotesta maniera di tagliare non è da rigettarsi tanto, quanto hanno preteso uomini saputi, allorchè è posta in esecuzione da un operatore bene esercitato nella Anatomia, e nella pratica di Chirurgia, poichè il Signor Rau, l'ha praticata con felicità maggiore di quella che si fa coll'alto apparecchio. Senza contare che gl'infermi non sono in seguito soggetti all'incontinenza d'orina; l'elastico dell'Uretra, e dello sfinter della Vescica non è violentato da cotesto modo d'operare, il quale il Signor Albino successore del Signor Rau nell'Accademia di Leida ha con esattezza descritto colle figure degl'istrumenti convenevoli; vi ha unito il pubblico elogio del suo predecessore, e l'inventario del legato, che aveva fatto a cotesta accademia di un gran numero di parti anatomiche curiosissime, e singolarissime. (*a*)

Aven-

(*a*) Cotesto Libro è intitolato. *Index supellectilis Anatomicæ quam Academiæ Batavæ, quæ Leidæ est, legavit Vir. clar. Joan. Jacob. Rau cum vita anthoris, & operationis lateralis descriptione, per Bern. Sigefr. Albinum. Lugduni Batavorum* 1725. *in* 4.

Dopo cotest'Opera del Sig. Albino, ne sono comparse altre di diversi autori, sopra l'apparecchio laterale, tanto secondo il metodo del Sig. Rau, quanto secondo quello del Sig. Chefelden esperto Chirurgo Inglese, che lo pubblicò in Inglese nell'anno 1730., nell'appendice, o continuazione della sua anatomia. Si può consultare sopra questa materia l'*Istoria dell'Apparecchio laterale* del Sig. Dottor Douglass stampata in Londra in Inglese nel 1726.; e di già tradotta in latino in Olanda. La continuazione di cotest'Opera è comparsa pure in Inglese nel 1731. Del resto se si vuole vedere un compendio al sommo instruttivo di differenti maniere di tagliare, e le prove della preferenza dovuta a cotesto apparecchio, si deve leggere la bella, e dotta Tesi del Sig. Falconet Dottor reggente della facoltà di medicina di Parigi ec., sostenuta nelle Scuole di cotesta facoltà li 11. Maggio 1730.


Ta.1. Pa.247. To.II.
A
A
B
C



Avendo nel principio di questo Capitolo fatta menzione di pietre formate sopra corpi estranei nella Vescica di Uomini, e Donne per maggior intelligenza, e per far cosa grata agli studiosi dell'arte, ne ho fatto disegnare quattro nella tavola 1.

A. A. Due pietre con spilloni diversamente incastrati nella pietra, che si conservano nel Museo Morgagni.

B. Pietra estratta da una Vergine, e descritta nei M. SS. di Monsig. Gio: Maria Lancisi.

C. Cilindro di legno della medesima lunghezza, come fu da una donna incautamente introdotto nella Vescica, ed uscito fuori venticinque giorni dopo senza soccorso dell'arte circondato dalli piccioli globetti tartarei tenacemente attaccati, e che conservo nel mio Museo.

CAPITOLO XX.

Delle parti Genitali dell'Uomo, e primieramente dei Testicoli, e loro Tuniche.

LE parti dell'Uomo che servono alla generazione, sono i Testicoli, le parastate, o epididimi, i Vasi deferenti, le vescichette seminali, la glandula prostata, la verga, i Vasi sanguigni, i nervi che si distribuiscono a coteste parti, e le nuove prostate o glandule scoperte dal Cowper Chirurgo e famoso anatomico Inglese.

I Testicoli dell'Uomo sono chiamati in latino *testes*, perchè sono i testimonj della virilità; la mancanza di tali organi rende gli uomini incapaci di perpetuarsi con la generazione. Cotesti sono corpi glandulosi, collocati fuori dell'addome, nella radice della verga, e racchiusi in un sacco membranoso, che si chiama *Scroto*; sono pure segni di forza, e di vigore nell'Uomo. Vedi Tavola X. fig. 1. K. L. Cosa siano i Testicoli.

Il Testicolo essendo il principal organo della propagazione della spezie, non deve essere tagliato che in una estrema

---

educendo calculo cæteris anteferendus apparatus lateralis? Vi si può aggiungere molto utilmente il parallelo del Sig. Ledran, di cui si è favellato di sopra pag. 39. Vi è ancora un lungo trattato dell'apparecchio laterale nella nuova edizione dell'operazione di Chirurgia del Sig. Garengeot Tom. 11. dove si ritrova pure la traduzione di quello che scrissero il Sig. Albino, e Chefelden. Finalmente il Sig. Morand ha letta una memoria sopra cotesta materia nel primo pubblico ingresso dell'Accademia reale delle Scienze dell'Anno 1731.

ma necessità ; quindi è che non si può abbastanza ridire contra la temerità di certi miserabili operatori, che corrono la campagna, e non fanno alcuna difficoltà di privare nell'occasione di semplici ernie quantità di teneri fanciulli di una parte così necessaria : intraprese così contrarie alla moltiplicazione de' Cittadini meriterebbono, che le mani de' magistrati da per tutto s'armassero in traccia di costoro per punirneli.

Vi sono però occasioni dove non si può dispensare di levare cotesto organo, come nelle grandi contusioni dove si ritrova profondamente mortificato, e come schiacciato. Di più gli abscessi che possono succedere in cotesta parte, come in tutte le altre, lo Scirro, il Carcinoma, e tutte le sorta di sarcocele, le quali non possono essere risanate con rimedj interni, ed esterni, sono altre circostanze che stabiliscono la necessità di cotesta operazione, purchè la durezza viziosa non s'estenda lungo il cordone dei vasi spermatici fino nel basso-ventre ; perchè allora l'operazione sarebbe inutile.

Loro numero.

Vi sono ordinariamente due testicoli, ed è cosa rara ritrovarne tre, o ritrovarne uno. Si sono veduti uomini che ne avevano quattro, e si pretese che quei, che ne hanno tre, o quattro, sono inabili alla generazione: il che non è vero, particolarmente dei primi. Succede talvolta che nel nascere non vi è che un testicolo nello scroto, e che l'altro non essendo ancor calato era rimasto nell'anguinaglia, dove formava un picciolo tumore, di che i genitori essendosi accorti sono ricorsi al Chirurgo, prendendolo per un prolasso. S'aspetta però a quello a cui si ricorre d'esaminar bene il fatto, per non ingannarsi ; perchè se volesse far rientrare il testicolo nella cavità del ventre, o lo comprimesse con un Brachiere, credendo che fosse un'ernia, cagionerebbe eccedenti dolori, che averebbono successi molestissimi; il che non è qui detto senza ragione, poichè cotesti inganni sono accaduti a Chirurghi che passano per eccellenti nella loro professione.

Figura dei Testicoli, e loro grossezza.

La figura dei Testicoli è ovale, e la loro grossezza varia secondo l'età: eglino sono picciolissimi dai primi anni fino a quelli della pubertà; ma negli adulti sono della grossezza di un picciolo uovo di gallina, o di un grosso uovo di colombo. Il Testicolo destro è spesso più grosso del sinistro.

Vi si distinguono due orli, uno superiore, e l'altro inferiore ; due estremità, l'una collocata naturalmente nel davanti, e l'altra nel di dietro ; e finalmente due faccie,

una

una delle quali riguarda al di fuori, o dal lato della coſcia, e l'altra al di dentro o dal lato dell'altro Teſticolo.

Coteſti organi ſono inviluppati da molte tuniche, che ſi dividono in comuni, e proprie, le comuni ſono quelle che inviluppano i due Teſticoli; elleno ſono due. Cinque tuniche nei Teſticoli.

La prima chiamata *Scroto*, o borſe, è compoſta della cuticola, e della pelle che è molto ſottile in tal ſito, molle, e rugoſa, e ſi cuopre di pelo nei 14., o 15. anni. Lo Scroto è diviſo in parte deſtra, ed in ſiniſtra, coteſta diviſione è ſegnata eſteriormente con una linea, o cucitura che incomincia dall'ano, paſſa poi per il perineo, e finiſce al prepuzio. * Si deve ſchivare tal cucitura, quando vi ſono tagli da fare lungo la ſua continuità. Lo Scroto.

La ſeconda tunica comune dei Teſticoli fu detta *Dartos* dagli Autori greci. Queſto altro non è ſecondo molti anatomici, che un muſcolo di ciaſchedun lato che inviluppa il Teſticolo, e coteſti due muſcoli colla loro unione nel mezzo dello ſcroto, formano lo ſpartimento che divide i Teſticoli; di modo che ſi potrebbono porre nel numero delle tuniche proprie dei Teſticoli. Coteſti muſcoli fanno aggrinzare lo ſcroto nel contraerſi: di là ne viene che ſi giudica della forza del vigore, e della ſalute d'un Uomo, quando le borſe ſono molto corte, ed i teſticoli compreſſi verſo le natiche, perchè da ciò ſi conoſce la quantità degli ſpiriti di cui abbondano, i quali da per tutto concorrendo, gonfiano le fibre di coteſti muſcoli, che debbono reſtare ſempre aggrinzati, perchè non hanno antagoriſti che il peſo dei Teſticoli, per contrabbilanciare la loro azione. Il Sig. Leutaud non crede, che a propriamente parlare, il dartos ſia muſcolare, e mi ſembra che abbia ragione. Quantunque non ſi ritrovi ordinariamente punto, o pochiſſimo graſſo nello Scroto, la membrana adipoſa, o fornita di graſſo non laſcia d'incontrarviſi ſotto la pelle, come ſi ha notato, ſervendo d'inviluppo comune a tutto il corpo. Egli è in queſta membrana adipoſa, o fornita di graſſo che ſi forma l'enfiſema, che è un tumore preternaturale fatto d'aria, ſia che proceda da cauſa eſterna, come da una ferita penetrante nel petto, o nel condotto dell'aſpra arteria; o da cauſa interna, come nell'occaſione di un abſceſſo dove ſi ritrova la pleura attaccata al polmone. Ne riferiremo ieſempj Il Dartos

* Si chiama Kafè.

in appresso, come ancora degli enfisemi che sono prodotti artifiziosamente.

Per produrne di cotesta ultima spezie, altro non si dee fare che un'apertura nella pelle dell'anguinaglia, per introdurre aria sotto cotesto tegumento, soffiando con un cannello conveniente, ed allora lo scroto si gonfierà considerabilmente, insinuandosi l'aria nelle cellule della membrana adiposa.

Il Sig. Dionis nel suo Trattato d'operazioni di Chirurgia pag 255. dice aver veduti piccioli mendici che si foravan lo scroto, e che soffiando sotto cotesta pelle col mezzo di un gambo di paglia, la riempivano talmente d'aria che tutto lo scroto si rendeva d'una enorme grossezza.

Fabricio Ildano riferisce nelle sue osservazioni dell'anno 1503. che si faceva vedere in Parigi un fanciullo tra i quindeci, e diciotto mesi, che aveva la testa più grossa di un adulto di età perfetta. Per produrre cotesto enfisema artificiale, il padre del fanciullo, avea fatta un'apertura nella testa, e ancora introdotta l'aria col mezzo di un cannello nelle cellule della membrana adiposa: il che aveva talmente gonfiata la testa del fanciullo, che passava per un mostro.

Sono alcuni anni, che un particolare che dimorava a Parigi nel Borgo San Vittore fu ferito con pistolla caricata con molte palle, e sparata assai vicino alla parte anteriore del collo, sotto le cartilagini che compongono la laringe: le palle distaccandosi levarono alquanto di pelle sotto il mento in molti siti; ma uno o due di cotesti corpi stranieri, avendo attraversato i tegumenti, e l'aspra arteria, squarciarono i primi cannelli, e vi fecero una piaga nel davanti con perdita di sostanza, capace di ammettere l'estremità di un dito; e non si vide l'uscita, per cui cotesti corpi stranieri fossero scappati.

Tosto sopravenne a cotesto ferito dopo la ferita lo sputo di sangue, ed un enfisema considerabilissimo, che s'estendeva non solo sotto i tegumenti del collo, ma ancora sotto quelli della testa, delle braccia, del petto, e fino sotto quelli del basso ventre; di modo che cotesto ferito sembrava un mostro, gonfio come un pallone. L'enfisema fu prodotto, perchè l'apertura dell'aspra-arteria non era parallela alla ferita della pelle, e delle carni; di maniera che l'aria che continuamente passava nell'aspra-arteria, tanto nell'inspirazione, che nella espirazione, ritrovando un ostacolo dalla parte della pelle, scorreva nelle cellule adipose, e cagionava cotesto accidente.

Per

Per fermare i progressi di cotesta enorme gonfiezza il fu Sig. Arnaud famoso Chirurgo di Parigi dilatò la ferita, e pose l' apertura dell' aspra-arteria allo scoperto, ad oggetto di dare all' aria il suo libero esito, o più tosto per poterla fermare così bene col mezzo di un pezzo di carta masticata, e coll' applicazione di una conveniente medicatura che non vi potesse entrar l'aria dal di fuori, nè uscirne nell'inspirazione, e nell' espirazione, sotto i tegumenti.

Quanto all'enfisema formato in tutta l'estensione dei tegumenti di sopra accennati, si dissipò in parte per li pori, e l'altra porzione rientrò nei vasi, col mezzo dei fomenti carminativi, e resolutivi. Il ferito che si risanò dopo qualche tempo, sarebbe quanto prima rimasto soffogato, senza il pronto soccorso che riportò dalla Chirurgia. Il Signor de Chesne, perito Chirurgo di Parigi, il quale fu presente alla medicatura di cotesto ferito, mi comunicò l'osservazione quando fui in Parigi nel *1694*.

Il fu Sig. Littre, Medico di Parigi, e membro dell'Accademia reale delle Scienze, riferì * l' osservazione d' un Enfisema che sopravenne ad una ferita penetrante nel petto, che fu riportata da un uomo forte, e robusto il quale fu ucciso dall' enfisema. Il Sig. Littre dice che dopo l' esame del cadavero di cotesto ferito riconobbe, che l' enfisema aveva undici pollici di grossezza, e che occupava tutto il corpo, eccettuata la pianta del piede, la palma della mano, e la parte superiore della testa; che aveva più grossezza sopra il petto che nel resto del corpo, dalla parte della ferita, che dalla opposta, e per davanti, che per di dietro; che aveva undici pollici di grossezza sopra il petto, nove sopra il basso-ventre, sei nel collo, e quattro sopra l'altre parti del corpo.

Oltre gli esempj che abbiamo riferiti degli enfisemi che furono prodotti da cause esterne, o con artifizio; ne voglio riferire uno prodotto da causa interna.

Fui chiamato alcuni anni sono per parte del Medico e Chirurgo dell' Ospitale Inglese nella Città di Gand, per consultare insieme per un soldato dell'età d'anni 50. incirca, che aveva lo scroto estremamente gonfio, come ancora tutto il lato sinistro del basso-ventre, e del petto; di più quando l'infermo faceva una forte inspirazione, s' innalzava un tumore della grossezza di un ovo di gallina tra la

Ii 2 secon-

* Istoria dell' Accademia 1713.

seconda, e la terza delle coste legittime, contando dall'alto al basso, a lato dello sterno, nella parte sinistra, il quale si diminuiva nell'espirazione.

Quando si pungea colla lancetta lo scroto, ed altre parti della gonfiezza, ci accorgevamo che ne usciva dell'aria; il che mi fa ben giudicare che fosse un enfisema, tanto più che la pelle avea il suo color naturale, la quale quando si premea colle dita, si faceva uscir dell'aria, che era contenuta nelle cellule del grasso: Ma siccome io non poteva comprendere come l'aria avesse potuto introdursi in coteste cellule senza che vi fosse ferita nella pelle, m'informai se l'infermo avesse avuto qualche abscesso nel petto; al che mi dissero di no, e che si era votato per la bocca. Sopra di che mi venne in mente che nell'apertura di certi corpi morti, aveva osservato che il polmone era talvolta attaccato alla pleura per l'estenzione di più di quattro dita trasverse.

Perchè sia che l'abscesso avesse avuto il suo principio nella membrana adiposa, o nella pleura, e che la marcia avesse corrotto i muscoli intercostali, è probabile che la materia avendo ritrovato meno resistenza dalla parte dei polmoni, che dalla parte della pelle, l'abscesso si fosse votato nelle vescichette del polmone, da dove la marcia era passata nei rami dell'aspra-arteria, e di là nella bocca, donde era stata rigettata.

In seguito l'aria inspirata nel polmone aveva ritrovato un passaggio libero per introdursi nelle cellule del grasso (le quali erano state corrose precedentemente dalla marcia) ed aveva in tal modo prodotto l'enfisema.

Il tumore che compariva tra la seconda, e terza delle coste legittime fu aperto alla mia presenza, e ne uscì l'aria abbondantemente: ma dopo lunga medicatura l'infermo morì tisico.

Da tutte l'osservazioni che abbiamo riferito intorno l'enfisema in qualunque maniera esso succeda, apparisce evidentemente che quantunque non si ritrovi grasso sopra tutta la superficie del corpo, la membrana adiposa non lascia d'incontrarsi nei siti parimenti dove non vi è grasso, come dissi nel Capitolo IV. di questa seconda parte.

La membrana adiposa ed il dartos sono soggetti ad una spezie d'Idrocele, dove le acque sono solamente infeltrate in coteste parti; quando l'infermità incomincia, lo scroto, e la membrana adiposa compariscono grosse, gonfie, e di consistenza edematosa; e quanto più l'infermità s'accresce,

cresce, tanto più le borse compariscono tese, e gonfie in tutte le parti; ma la loro consistenza diviene meno edematosa, ed il peso non è molto considerabile a proporzione del tumore che si fa più trasparente, come si osserva quando s' espone lo scroto al lume di una candela accesa, e si cagiona per l' interposizione della mano una refrazione dei raggi della luce: il tumore è poco doloroso, e molto rilucente; e quando la gonfiezza, e la tensione sono pervenute ad un certo punto d'accrescimento, elleno si comunicano alla pelle, ed alla tunica adiposa della verga, perchè elleno sono continuazioni di quelle delle borse tanto nelle fibre che nei vasi, ciò che dà occasione alla fimosi, o alla parafimosi, secondo che la Ghianda è naturalmente più, o meno coperta dal Prepuzio.

Quando cotesta spezie d' Idrocele succede all' Idrope ascite, non si può risanare che colla guarigione dell' ascite, di cui ell' è una propagazione: al contrario quando ella è idropatica, cioè quando la generazione delle acque si è fatta primieramente nelle borse, allora dopo avere inutilmente adoprati tanto i rimedj generali, come i topici capaci di procurare la resoluzione delle acque, si deve, per vuotare le serosità venire alle scarificazioni superficiali, e talvolta pure attraversare l' estremità delle borse con ago infilato con cordoncino come fosse un settone.

E' qualche tempo che fui chiamato in questa Città di Gaud, per visitare un uomo di qualità, d'anni almeno cinquanta, che aveva un Idrocele particolarissima, e che per altro era di una buona costituzione. Aveva consultato in vari tempi esperti Chirurghi, e tentati molti rimedj tanto esteriori che interiori, ma inutilmente; ed erano tre o quattro anni ch' era incominciata la sua infermità.

Lo Scroto era estremamente grosso, ed era di tal peso che era obbligato sostenerlo col sospensorio. La pelle aveva il suo color naturale; il tumore era molle, senza grande tensione, ed indolente; la membrana adiposa aveva più di due dita trasverse di grossezza: e si sentivano molto distintamente i Testicoli.

Il mio giudizio fu che il tumore fosse prodotto da una raccolta d' umori glutinosi, e viscidi, dei quali la tunica adiposa, e lo scroto erano abbeverati, e non da semplice serosità. L' infermo non lasciava d' avere multa fiducia in me, e pregavami istantemente di nulla lasciare per risanarlo. Fui di sentimento, prima che intraprendessi tal cura, di consigliare il suo male con un medico, ed uno dei miei col-

colleghi: il che fu eseguito. Proposi nel consulto d'aprire le di lui borse in due parti, ad oggetto d'evacuare l'umore, e di consumare le cellule dove è contenuto; il che fu approvato, ed eseguito, dopo che l'infermo fu preparato all'operazione col salasso, e purganti.

Incominciai dall'applicazione di molti cauterj ai due lati dello scroto; dopo di che apersi l'escare, e dividendo le borse dai Testicoli riempii il vuoto con globoletti bagnati nell'acqua vita bene spremuti, e compressi; li lasciai lungamente senza levarli, principalmente nel fondo, ad oggetto di promovere una lunga suppurazione, che potesse sciogliere le cellule che contenevano cotesto umore fisso, e viscoso. Dopo cotesta lunga suppurazione, che durò più di due mesi, l'infermo si ritrovò perfettamente risanato.

E' bene osservare, che aprendo il tumore nel lato destro, non uscì verun liquido: ma che nel lato sinistro, aprendo per accidente la tunica vaginale, ne uscì un cucchiajo di serosità che era contenuta tra il testicolo, e cotesta membrana, e che nella medicatura di cotesto tumore, fui obbligato applicarvi molti cauterj in diverse parti dello scroto, ad oggetto di cagionare una perdita di sostanza, e d'evacuare una parte dell'umore colla suppurazione dell'ulcere.

Non dubito pure, che l'Idrocele cistica non abbia la sua sede nella tunica adiposa, o tra il dartos, ed il muscolo cremastere. In cotesta spezie d'Idrocele, le acque non sono sempre pure, e limpide, ma elleno sono talvolta purulenti, e fangose. Per risanarla, si deve ricorrere all'operazione di cui ho favellato nell'osservazione precedente.

Uso dello Scroto.

L'uso dello scroto è d'inviluppare i Testicoli, le prostate, ed i vasi, di riscaldarli, e difenderli contro le ingiurie esterne.

Lo Scroto è soggetto ad una rilassazione considerabile, ed in tale stato è talmente sottile che si è in necessità di tagliarne una parte, quando i rimedj astringenti, e diseccanti non hanno prodotto l'effetto, che s'aspettava, e che l'infermo non vuole assoggettarsi a portare il sospensorio, ma vuol essere risanato prontamente, e radicalmente.

Per tale effetto, si fanno inalzare i Testicoli da un servitore, poi tirando lo scroto al basso si recide quello che si crede proprio, colle forbici; poi con un ago infilato con filo cerato si riuniscono colla cucitura del Pelliciajo gli orli della pelle divisa, dopo di che si pongono sopra la Cucitura piumacciuoli coperti di balsamo agglutinante, e al di

sopra

ſopra un empiaſtro, ed una compreſſa, e ſi ſoſtiene tutta queſta medicatura col ſoſpenſorio.

Le Vene dello ſcroto vengono talvolta a dilatarſi. Coteſta dilatazione ſi chiama *Cirſocele*, o *Varicocele*, ſia ch' ella ſucceda nelle ramificazioni che ſerpeggiano ſopra lo ſcroto, o nel Cordone dei Vaſi ſpermatici. Si ſcorgono allora le vene gonfie, e tortuoſe, in modo di germoglio di vite, eſſendo ripiene d'un ſangue ſpeſſo, e groſſo, il di cui corſo è reſo lento per il ſuo ſoggiorno: la continua raccolta che vi ſi fa per il nuovo ſangue che vi ſuccede, cagiona una dilatazione conſiderabile alle tuniche di coteſte vene; ed in ciò conſiſtono quei tumori che chiamiamo *varici*.

Quando dall'uſo del ſalaſſo, e da una regola di vitto eſattiſſima, come ancora dall' applicazione dei topici aſtringenti, e reſolventi, le varici dello ſcroto non ſono diſtrutte, ſi deve aprirle colla lancetta nei ſiti dove elleno ſono più gonfie, e dopo averne fatto ſcaricare il ſangue, ſi applica ſopra lo ſcroto una compreſſa bagnata nel vino aſtringente, e molto caldo, e al di ſopra il ſoſpenſorio; con tal mezzo s'apre un paſſaggio al nuovo ſangue, per continuarne la circolazione.

La prima delle tuniche proprie che inviluppano ciaſchedun Teſticolo, ſi chiama *Erytroide*, cioè roſſeggiante. Ella è una produzione del muſcolo ſoſpenſorio del Teſticolo, chiamato *Cremaſtere*, il quale ha il ſuo attacco fiſſo alla parte inferiore, ed anteriore della ſpina dell'oſſo degl' ilei. Coteſta tunica eſtendendoſi ſopra la ſeconda tunica propria del Teſticolo, l' abbraccia in tutta la ſua circonferenza. Il muſcolo cremaſtere non ſolo ſerve a ſoſpendere il Teſticolo, ma ancora a comprimerlo, come pure i Vaſi, per la ſpremitura del ſeme nell'occorrenza. La tunica erytroide

Coteſt' uſo del Cremaſtere mi ſembra molto dubbioſo; è più probabile che coteſto muſcolo ſerva per innalzare il Teſticolo.

Il Cremaſtere non è in realtà, che un diſtaccamento dell'orlo inferiore dell'obbliquo interno del baſſo ventre: quindi è che impropriamente ſi miſe nel numero delle tuniche del Teſticolo; perchè oltre che non ne cuopre che una parte, egli è altronde un muſcolo diſtinto.

La ſeconda delle Tuniche proprie dei Teſticoli è l'eliſtroide, che è ſimile ad una vagina, e per tal motivo ſi chiama *vaginale*. Ella è formata dalla dilatazione della membrana eſteriore del peritoneo che inviluppa i Vaſi ſpermati- L' elitroide.

matici, le paraſtate, ed il Teſticolo, con queſta differenza, ch' ella è fortemente attaccata alle due eſtremità delle paraſtate dove ella forma una ſpezie di ſpartimento, che non permette veruna comunicazione dal Ventre al Teſticolo, che ella è meno attaccata ai Vaſi ſpermatici, e ſenza attacco alla ſuperficie del Teſticolo.

La faccia interna di coteſta tunica, è uguale, e liſcia, e l' eſterna è molto ineguale eſſendo fortemente attaccata alla prima delle proprie.

Ciò che quì ſi dice della ſeconda membrana, o tunica del Teſticolo, mi ſembra aver biſogno di qualche ſpiegazione: coteſta tunica per propriamente parlare, non è che un picciolo ſacco membranoſo, nella cavità del quale è ripoſto il Teſticolo, ſenza che vi ſia attacco tra coteſte parti, ſe non ſopra l' epididimo, dove la tunica vaginale è talmente attaccata, che come ſi è detto, ella impediſce tutta la comunicazione colla teſſitura cellulare del Peritoneo, il quale diſcende unitamente col cordone dei Vaſi ſpermatici, ch' egli abbraccia, e liga inſieme: coteſta produzione fu impropriamente chiamata *tunica vaginale*, ſia del Cordone dei Vaſi ſpermatici, ſia del Teſticolo medeſimo: ora ſi deve oſſervare che coteſta medeſima teſſitura cellulare cuopre nell'eſterno la vera tunica vaginale, e ſerve ad unirle col dartos e ſcroto. Queſte poche parole mi ſembran proprie per dilucidare coteſta materia, la quale negli Autori è aſſai confuſa, e a dare una giuſta idea della vera ſtruttura di coteſte parti.

L' albuginea. La terza delle tuniche proprie del Teſticolo è chiamata *albuginea* perchè ella è bianca: è nervoſa, groſſa, fiſſa, e cuopre immediatamente il teſticolo.

La ſuperficie eſteriore di coteſta membrana è liſcia, uguale, ed umida; ma la ſua ſuperficie interiore, che è attaccata al corpo del Teſticolo, ha ſempre dell'aſprezza, e dell' ineguaiità.

Coteſta tunica riceve nella ſua parte ſuperiore i Vaſi ſanguigni, i nervi, ed i Vaſi linfatici, i quali poi ſi diſtribuiſcono al teſticolo con molte diviſioni, e ſuddiviſioni che ſcorrono tutta la ſua ſoſtanza.

Oltre quella ſpezie d' idrocele di cui abbiamo favellato, dove le acque ſono ſolamente infeltrate nella membrana adipoſa, e nel dartos, s'oſſervano ancora tre differenti ſpezie d' idrocele, che ſi fanno per iſpargimento, cioè dove le acque ſi ritrovano ſparſe in una cavità ſenſibile.

La prima è quella dove le acque ſono contenute tra la tuni-

tunica albuginea, e la vaginale; allora il Teſticolo, ed il tumore ſono compreſi ſotto un medeſimo volume; coteſto tumore non è liſcio ed uguale, la verga non è gonfia, e lo ſcroto non è così teſo come in quella ſpezie d'idrocele, dove le acque ſono ſolamente infeltrate nella membrana adipoſa e nel dartos; vi reſtano alcune rugoſità, la tenſione è molto profonda, ed il tumore è più circoſcritto; il tumore ſembra un traſparente al lume di candela, e quanto più è conſiderabile coteſto tumore, tanto più la pelle della Verga compariſce raggrinzata, e la ſua lunghezza diminuita.

La cura palliativa di coteſto idrocele conſiſte in pungere nella parte più baſſa dello ſcroto nel ſito della linea chiamata *Raphè* in uno o in amendue i lati, ſecondo che le acque riempiono un ſolo ſito dello ſcroto, o amendue. Coteſta operazione ſi fa colla lancetta, o con un pungitore poſto in una cannella, che ſi chiama *troicart*; dà facile eſito alle acque, e riſana l'infermità nei fanciulli ſenza recidiva quando è recente, e che non ſi laſcia raccogliere gran quantità d'acqua, e che l'infermo, tolto ciò, è di una buona coſtituzione. *

Per riſanar radicalmente coteſto tumore negli adulti, quando ha la ſua ſorgiva nelle borſe, e che non ſia una conſeguenza dell' Idropiſia del baſſo-Ventre chiamata *aſcite*, ſi deve aprire il tumore in tutta la ſua eſtenſione, col mezzo di un lungo ſtraſcino di cauteri, applicato al lato dello ſcroto; dopo di che s'apre l'eſcara per vuotare le acque, e di poi s'eſtende il taglio dalla parte ſuperiore del tumore fino all'inferiore del ſacco. Si riempie dopo di queſto il vuoto con globetti bagnati nell' acqua vite, bene ſpremuti, e compreſſi l'uno contra l'altro; ſi laſciano due o tre giorni ſenza levarli ad oggetto di promovere una lunga ſuppurazione, che poſſa diſtaccare gl'inviluppi che formano la Ciſti che contiene le acque; ſenza di che vi ſarebbe a temere la recidiva. Alcuni in luogo d'aprire il tumore col mezzo del Cauterio potenziale, preferiſcono l'iſtrumento incidente che è il biſtorino retto.

La ſeconda ſpezie d'idrocele per ſpargimento, è contenuta

* Li 19. Maggio 1756. per mio ordine in una fanciulla d'anni cinque, la quale era ſtata maltrattata con duri brachieri, fu aperto dal Litotomo un tumore, che aveva apparenza d'un bubonocele formato da ſacco bislungo, e fu tale creduto, quando in fatti era un Idrocele, mentre aperto ſcaricò molt'acqua, e la detta fanciulla ſi riſanò.

nuta tra la tunica vaginale ed il mufcolo Cremaftere; cioè, dall'anello del mufcolo obbliquo efterno fino ad un dito attraverfo fopra il Tefticolo: ivi ella ha degli attacchi coll'epididimo o paraftata, che formano una fpezie di fpartimento, il quale non permette veruna comunicazione del ventre col tefticolo, come abbiamo detto di fopra. Cotefta non tarda molto a produrre la feguente.

La terza fpezie d'idrocele per fpargimento, è quando le acque fono fparfe in tutto lo fcroto; cioè, tra il dartos, ed il Mufcolo Cremaftere, e la tunica vaginale.

Si deve fopra tutto aver riguardo, facendo l'operazione fopra tutte cotefte fpezie d'idrocele o col trocart per la Cura palliativa, o col biftorino retto per la cura radicativa, di non pungere, o in altra maniera offendere il Tefticolo, o i Vafi fpermatici.

Talvolta le acque fono contenute tra il dartos, e la tunica Vaginale, e tra la tunica vaginale, ed il Tefticolo; il che nel medefimo tempo è accompagnato da un'epiplocele, e dall'epiploo mortificato, come ho veduto in Parigi alla Carità degli Uomini li 19. Giugno 1694. in un Giovane d'anni 15. Il Signor Marechal in cotefto tempo proto-chirurgo della Carità fece cotefta operazione: dopo ch'ebbe aperto lo fcroto, ne fortì molta acqua, che era probabilmente contenuta tra il dartos e la tunica vaginale; e come aprendo lo fcroto, nel medefimo tempo intaccò la tunica vaginale, ne fortì per un picciolo foro, con impeto un picciolo zampillo d'acqua che era probabilmente contenuta tra la tunica vaginale ed il Tefticolo: In cotefta picciola apertura introduffe una picciola tenta; e dopo aver aperta la tunica vaginale, colla borfa, fino all'anguinaglia, ritrovò l'epiploo tutto livido, che fu legato, dopo aver prima dilatato l'anello; e l'infermo di poi fi ritrovò perfettamente rifanato.

Altrevolte ancora l'acqua che forma l'idrocele è contenuta in un facco erniofo: ciò che fuccede a quelli, che avendo avute ernie complete, fono ftati rifanati coll'ufo del Brachiere che hanno portato per lungo tempo: Cotefto Brachiere ritenendo le parti del Ventre, ed impedendole di ufcir fuori per l'anello, ha permeffo alle Colonnette di cotefti anelli di riprendere molta forza per refiftere da loro medefimi all'efito degl'inteftini, ec. Ma non ha diftrutto il facco erniofo, il quale refta fempre attaccato a fianco del Cordone dei Vafi fpermatici: or quando fi raduna un poco d'acqua nel baffo-ventre, ella non tarda molto ad

ufcire

uscire per gli anelli ed a spargersi nel sacco erniofo, che ella riempe, e forma un idrocele poco conosciuto: Si vede bene che nell'interno di cotesto tumore non è difficile che vi penetri una porzione dell'epiploo o dell'intestino.

Dell' Idrocele.

Opinione del Signor Scarp.

Cotesto celebre inglese facendo parola dell'idrocele lasciò la dottrina pratica seguente.

L'Idrocele chiamato pure *ernia acquosa*, *Idrope dello scroto*, ed Idrope *del Testicolo*, è un tumore acquoso dello *scroto*. Quantunque gli Autori ne abbiano distinte molte spezie, non ne sono che due. La prima, quando l'acqua è contenuta nella tunica vaginale: la seconda, quando è contenuta nella membrana cellulare dello *scroto*. Cotesta ultima è quasi sempre complicata coll' Anasarca, sorta d' idropisia che consiste nell'estravasazione dell' acqua, che è rinchiusa nelle cellule adipose. L'Idrocele in tal caso si riconosce senza difficoltà; oltre di che è bastantemente caratterizzato in questo, che la pelle è rilucente; che ella cede alla più leggiera impressione, e che l'impressione resta qualche tempo.

La Verga è pure talvolta prodigiosamente grossa, per il liquore inabile alla feltrazione nella membrana cellulare. Tutti cotesti sintomi mancano assolutamente nell' Idropisia della tunica vaginale.

Nell' Idropisia della membrana cellulare dello *Scroto* alcuni raccomandano forare col Trochart; altri di fare in varie parti picciole aperture colla punta della Lancetta, o di passare con un ago un picciolo cordone di seta attraverso la pelle, lasciando tra le due aperture uno spazio di due o tre pollici, e lasciando cotesto cordone in forma di setone, fino che le acque siano interamente evacuate. I due primi metodi sono d'un picciolissimo soccorso, come ancora quelli che non aprono che poche cellule. L'ultimo è ancora meno efficace, per tale riguardo, dell' incisioni; egli è ordinariamente molto più incomodo, e parimente capace di cagionare la gangrena.

Così conviene rare volte fare alcuna operazione sopra tutta cotesta parte; poichè la membrana cellulare dello scroto essendo una continuazione della membrana adiposa, le scarificazioni fatte nella pelle nel fondo delle gambe evacueranno efficacemente lo scroto, come ne ho fatta più volte la prova. Cotesto sito deve essere scelto a preferenza di

tutti gli altri, per cagione della sua declività che promette un più felice successo.

Talvolta però cade nello *Scroto* così grande quantità d'acqua che gonfiandolo cagiona molto dolore, e fa temer la gangrena. Spessissimo pure il prepuzio si fa grosso all'eccesso, e forma una palla che impedisce all'infermo d'orinare.

In cotesti due Casi consiglierei fare con una Lancetta, o bistorino da ciaschedun lato dello *scroto* un taglio lungo tre pollici, il quale dopo aver tagliata interamente la pelle, vada a penetrare nelle cellule, che contengono l'acqua; e di farne due o tre della lunghezza di un mezzo pollice in qualche parte della verga.

Tutto ciò si può eseguire senza verun pericolo, e talvolta con tale successo, che in tal modo si risana l'Idrope di tutto il corpo. Per me posso assicurare che quantunque abbia fatta tale operazione a persone molto laguide, pure come in tale operazione mi sono servito d'un instrumento ben tagliente, e che poi ho medicati i tagli coi fomenti, e miti digestivi, mai non ho veduta succedere quella gangrena temuta dagli altri.

L'Idropisia della Tunica Vaginale è cagionata da uno spargimento preternaturale di quella serosità che si separa continuamente, ma in poca quantità, nella superficie interna di cotesta tunica per rendere umido, e lubrico il Testicolo, e che raccogliendosi allora troppo presto, s'accumula e forma col tempo un tumore considerabilissimo. Questa è quella che chiamo l'altra spezie d'Idrocele che non è che d'una sorte; quantunque dal tempo di Celso fino al presente gli Autori che scrissero intorno questa materia, ne distinguano due spezie; Una è al di dentro della tunica vaginale, e l'altra al di fuori tra essa e lo *scroto*; e tra le cause che assegnano di questa infermità, la principale è la derivazione che forma l'Idrope ascite: opinione di cui l'Anatomia dimostra l'assurdità, quantunque ella sia generalmente ricevuta. Perchè oltre che le persone attaccate dall'Idrocele sono rare volte tormentate da altre Idropisie, e che al contrario quelli che sono attaccati dall'Ascite, non hanno Idrocele; la tunica Vaginale è come una borsa interamente chiusa, e si ritrova fuori dell'Addome, di modo che da veruna parte l'acqua non può penetrarvi.

In quanto poi all'idea che dall'Addome cada dell'acqua nell'interstizio della tunica vaginale e dello *scroto*, cotesta

è una

è una cosa ugualmente impossibile. Poichè quantunque nell'Ernia intestinale l'intestino cada in tal sito, non vi cade tuttavia, che col peritoneo, e questo impedirebbe l'uscita dell'acqua. Gli antichi non connobbero costesta caduta del peritoneo; ed i moderni non vi hanno fatto attenzione nel proposito dell'infermità, di cui si tratta.

Continuando la descrizione che abbiamo data dell'Idrocele della tunica vaginale, è facile distinguerla da quello della membrana Vaginale.

Spiegherò al presente in cosa sia differente dagli altri tumori dello *scroto*, cioè dal bubonocele, dall'epiplocele, e dalla grossezza del Testicolo. In primo luogo non è giammai, o rare volte nel principio, accompagnato da dolore, ed è rarissimo che sia effetto di qualche accidente, tutto al contrario dell'Ernia dell'epiploo e dell'intestino. Dopo il momento che incomincia a comparire, non si vede quasi mai diminuire, ma va ordinariamente avanzandosi, quantunque in alcuni molto più presto, ed in altri molto più tardi; poichè in tal persona esso giunge in pochi mesi fino a distendere le parti in un'assai dolorosa maniera, quando in un'altra non incomoderà anche dopo molti anni, che cesserà pure d'ingrossarsi essendo arrivato ad un certo punto, e continuerà poi sempre nel medesimo stato senza notabile offesa. Cotesto ultimo caso tuttavia succede rare volte.

A misura che l'Idrocele s'ingrossa, più s'estende, ed allora si dice che è trasparente: si dà pure la trasparenza per il principal segno diagnostico dell'infermità; perchè si raccomanda d'accostare da una parte un lume allo *scroto*, e si dice che se vi è acqua, si vedrà dall'altro lato risplendere il lume attraverso. Ma costest'esperienza non riesce sempre, perchè lo *scroto* è talvolta grossissimo, e l'acqua da se medesima non è trasparente. Così per giudicare con certezza se vi sia liquore, è d'uopo sentire l'ondeggiamento: e perchè tal volta non si scuopre forse con bastante evidenza, si può nondimeno restar persuaso che vi sia una sorte di liquore, se si è una volta assicurato che la distensione della tunica vaginale forma il tumore; e questo si distinguerà nella maniera seguente.

Se il tumore è prodotto dall'intestino o dall'epiploo, che non siano infiammati egli sarà molle, arrendevole, ineguale nella sua superficie, particolarmente quando sarà cagionato dall'epiploo, e s'estenderà interamente dallo *scroto* fino nell'*addome*; ma all'opposto nell'Idrocele egli è teso,

levi-

levigato, e non arriva fino agli anelli dei Mufcoli dell' *Addome*, o non giunge che fino colà; perchè l'eftremità fuperiore della tunica vaginale termina ad una certa diftanza della fuperficie del Ventre.

Quando il Tefticolo è gonfio, il tumore è più ritondo; e fe i Vafi fpermatici non fono ingroffati nel medefimo tempo, fi diftingue agevolmente il cordone tra il tumore, e l'*addome*. Ma indipendentemente da cotefta regola, il dolore, o l'eftrema durezza fa ben diftinguere che cotefta è un'infermità del Tefticolo.

In quanto alla cura dell'Idrocele, o coi topici, o coi rimedj interni, dopo aver fatto ufo fopra differenti foggetti, della maggior parte di quelli che fono ftati inventati per tal malattia, non ne ho veduto che pochiffimo effetto. Perchè fe per avventura un infermo fi è riftabilito offervando una conveniente regola di vitto, fi deve anche confeffare che vi fono efempj di perfone rifanate, quantunque l'abbiano affolutamente trafcurato; e non portaffero il fofpenforio. Per tal motivo giudico proprio tenerfi in quiete fino a tanto che il tumore divenga incomodo, e che allora fi apra colla lancetta, che offenderà meno la tunica vaginale, di quello farebbe il Trochart. Nell'aprire colla Lancetta può fuccedere che l'orifizio della pelle fi difcofti da quello della tunica, ed impedifca l'efito dell'acqua.

Per sfuggire un tale inconveniente, fi può introdurre una tenta, e con tal mezzo mantener la piaga in un'efatta fituazione: fi configlia pure come cofa facile a farfi, di tenere il Tefticolo colla mano finiftra, fino, che colla deftra fi fa la puntura. Ma quando la tunica vaginale è molto tefa, è impoffibile di ben diftinguere il tefticolo. Tuttavia credo che non vi fia rifchio di ferirlo, fe fi fa l'apertura nella parte inferiore dello *fcroto*, e fe non s'adopra una Lancetta troppo lunga.

Durante l'evacuazione fi deve comprimere efattamente lo fcroto; e quando è terminata l'operazione, per la medicatura fono baftevoli gli sfilaccj afciutti, e l'empiaftro agglutinante.

Cotefto metodo d'aprire l'Idrocele è chiamato la cura palliativa, quantunque in alcuni cafi molto rari, rifana anche radicalmente l'infermità. Per prevenire la recidiva, ordinano i Chirurghi di fare una gran piaga, o col taglio, o col cauftico, ad oggetto che dopo la confolidazione, la folidità della Cicatrice, e la contrazione che cagiona nella par-

la parte, chiuda i Vasi linfatici, che furono rilassati, ed impedisca per l'avvenire lo spargimento morboso dei liquidi ch' essi contengono. Ma per quanto ho osservato in pratica, la ritrovo sì pericolosa, che quantunque ella finalmente riuscisca, giudico che tutti quelli che leggeranno l' istorie seguenti, si risolveranno d'abbandonarla, e si contenteranno della vera palliativa.

ISTORIA I.

AB. In età d'anni 44. Uomo robusto, e che in tutta la sua Vita non avea avuta veruna infermità, si pose nelle mie mani per essere medicato da un Idrocele che aveva nel lato sinistro dello *scroto*.

Li 3. Decembre 1733. Vuotai l' acque con un taglio della lunghezza d'incirca quattro pollici, che feci attraverso i tegumenti. La sera l' infermo ebbe la febbre, e non dormì. Lo scroto ed il testicolo da quella parte incominciò ad infiammarsi, e le arterie capillari dilatandosi, mandarono fuori molto sangue. Di più fu sorpreso da violento dolore nel dorso; ma un Sospensorio che si pose allo scroto, lo diminuì considerabilmente.

Dalli 3. fino ai 7. fu sempre in uno stato molto pericoloso; dopo di che la febbre passò alla crisi colla suppurazione della piaga, e del Testicolo.

Dai 7. fino ai 14. l' infermo ogni giorno riprese forze; ma lo scolo della materia, che veniva dal Testicolo, accrescendosi, ed il seno penetrando allora profondamente verso lo spartimento dello *scroto*, pensai d' aprire il corpo del Testicolo in tutta la lunghezza dell' abscesso.

Dopo li 24. la suppurazione diminuì in un modo maraviglioso; talmente che in sei giorni la superficie della maggior parte del Testicolo s' univa collo *scroto* e non restava che una piaga superficiale, che fu interamente cicatrizzata li 10. Gennajo 1734.

Li 31. Marzo 1737. cotesto Uomo continuava a godere perfetta sanità.

ISTORIA II.

L' anno 1733. feci un' incisione attraverso lo scroto, e la tunica vaginale ad un Giovanetto d' anni 8. incirca, che fu vicino alla morte. Ma la febbre sintomatica essendo terminata finalmente con un abscesso dello *scroto*, fu levato dal peri-

pericolo, e risanò in poche settimane, quantunque con qualche difficoltà.

ISTORIA III.

A. C. d'anni 37. e d'un ottimo temperamento, ebbe un tumore a un lato dello *scroto*, il quale continuando a crescere per sei anni, si addrizzò ad un chirurgo il quale applicò un picciolo caustico sopra la parte superiore del tumore; ed avendo aperta l'escara, cavò quasi oncie quaranta sei d'acqua; ma l'infermità essendo ritornata poco dopo la prima operazione, io intrapresi la cura radicativa.

Li 15. Decembre 1736. applicai sopra la parte anteriore e superiore dello *scroto* un caustico di circa sei pollici di lunghezza, e d'un pollice di larghezza.

Li 16. Decembre avendo fatta una picciola apertura attraverso l'escara, cavai più d'oncie trenta d'acqua.

Dai 17. fino ai 24. l'infermo travagliò sempre molto, non solo nella parte offesa, ma ancora nel dorso, e nei lombi, e dormiva pochissimo. Lo scroto in tal sito estremamente s'infiammò, e si rese grosso, e la febbre sintomatica si fè violentissima, senza che la piaga dasse verun segno di suppurazione.

La sera dei 24. l'infermo si ritrovò un poco meglio, e continuò andar meglio fino alli 29. che l'escara si separò. Ma la piaga aveva sempre cattiva apparenza, e non comparivano fiocchi di carne nella superficie.

Dopo li 29. Decembre fino a' 5. Gennajo restò nel medesimo stato.

Dai 5. fino ai 13. il tumore, ed il dolore s'accrebbero alquanto, e la notte dei 13. l'infermo fu attaccato da un accesso di febbre che ritornò ancor due altre volte, e ciò di due in due giorni.

Dalli 17. fino alli 26. avendo cessato la febbre incominciò andar molto meglio, essendosi aperti in questo tempo due abscessi nello scroto.

Verso li 2. Febbrajo cessò interamente il dolore, si diminuì molto il tumore, e s'ammollì la durezza.

La piaga si cicatrizzò in assai pochi giorni, e li 24. febbrajo lo lasciai in perfetta salute.

Come nei casi precedenti fu in pericolo la vita degl'infermi, volli adoprare il seguente rimedio, avendo inteso dire che era stato utile ad altri.

ISTORIA IV.

A. D. d'anni 42. era ſtato quaſi quattro meſi prima attaccato dall'idrocele nel lato dello ſcroto. Fu punto per tal motivo circa dodici volte, e vi aveva cavate in ciaſchedu-na operazione più di trenta oncie d'acqua chiara.

Li 3. Gennajo 1737. dopo aver votata la tunica Vaginale, vi ſciringai un'oncia di ſpirito di vino; nell'iſtante l'infermo ſi lamentò di un gran dolore che ſi reſe ſempre più violento; e nel ſeguente giorno la mole, e la groſſezza dei tegumenti ſi ritrovarono molto accreſciuti.

Li 7. Gennajo la tenſione ſi reſe eſtremamente doloroſa; e ſiccome mi riuſcì ſcoprire un ondeggiamento, mi riſolſi di pungere, e dal foro l'infermo mandò fuori più d'oncie ſedici d'acqua molto tinta di ſangue, ma che non aveva verun odore di ſpirito di vino; tale evacuazione gli portò qualche ſollievo, ma l'infiammazione, è la groſſezza dei tegumenti continuarono un meſe intero, e terminarono con due abſceſſi nella parte anteriore dello *ſcroto*. Feci l'apertura li 7. Febbrajo ſeguente, e quando fu evacuata la marcia, ſvanì intieramente il tumore. Vi reſtò una ſoda cicatrice, e l'infermità fu radicalmente riſanata.

Un altro infermo che curai, mandò pure fuori dall'Idrocele acqua ſanguinolente. Era ſtato punto di tempo in tempo, ed uſciva dal tumore quella ſorte di ſeroſità cui ſomminiſtrava per lo più la tunica vaginale. Finalmente divenne tinta di ſangue, e lo era ogni volta più. La quarta volta che ſucceſſe tale eſpurgo ſanguigno, fu accompagnato da un'emorragia conſiderabile, e terminò con un intera ſalute. Alcuni meſi dopo non appariva verun ſegno di recidiva, come ebbi occaſione d'informarmi.

Alle iſtorie dell'infermità rifferite di ſopra, potrei aggiungerne molte altre che vennero a mia cognizione dopo aver fatte coteſte oſſervazioni; e particolarmente due caſi che furono accompagnati da infiammazione ed abſceſſo, dopo una ſemplice puntura fatta colla lancetta, e che l'uno e l'altro terminò con perfetta ſanazione. Si può tuttavia notare intorno coteſti due caſi, che in uno la tunica era groſſa, e l'acqua ſanguigna; e che nell'altro la tunica era groſſa, e l'epididimo fatto groſſo e duro in ſeguito di una preceduta Gonorrea.

Non pretendo però di conchiudere dagli accidenti riferiti che l'operazione dell'Idrocele non ſi faccia mai felice-

mente; so esservi casi nei quali è riuscita; ma non sono in gran numero per contrabilanciarne cattivi effetti.

E' notabile che esaminando le diverse Idrocele dopo la loro sanazione, sembra evidentemente che elleno siano risanate per un' aderenza compiuta del Testicolo alla tunica vaginale, e della tunica vaginale alle parti che la coprono. Cotesta osservazione fa facilmente concepire in qual modo lo scolo dell'acqua sanguigna opera la sanazione. Perchè l' infiammazioni delle membrane producono quasi sempre un' aderenza delle parti vicine; e cotesti scoli non sono altro che un' acqua mescolata col sangue cui somministrano i vasi aperti delle tuniche infiammate.

Si è detto che gli accidenti riferiti di sopra vengono apparentemente dall'essere la tunica vaginale esposta all'aria. Ma oltre che il Caso in cui sciringai lo spirito di Vino, e quello in cui vi fu applicato il Caustico, e le due punture fatte, distruggono bastevolmente cotesta operazione; gli esempj nei quali ho veduto separarsi tutto lo *scroto* dalla tunica vaginale in una gangrena, e lasciarla nuda per ben molti giorni senza verun cattivo effetto, dimostrano in un modo incontrastabile, che il pericolo dipende unicamente dall'infiammazione della tunica.

Ho fatta l'operazione della castrazione a due Uomini, i Testicoli scirrosi dei quali erano pure attaccati da un' Idrocele; ma tutta la tunica vaginale essendo stata levata coll' operazione, risanarono amendue senza verun molesto accidente.

Terminerò cotesto ragionamento con un'altra osservazione sopra il preteso gran numero dell' Idrocele. Oltre quella che si suppone tra lo scroto e le membrane inferiori, e di cui ho già favellato, si fa pure menzione d' una sorta d' idropisia tra il Muscolo *Cremastere*, e la tunica vaginale, chiamata *Idrocele cistica*. Ma a mio credere vi è molto più apparenza che ella sia al di dentro della tunica, la quale essendo attaccata in differenti siti al Cordone dei Vasi spermatici, può formare una o due cisti tra l' aderenze; e di queste ne ho ritrovato un esempio. In effetto se si vuole riflettere sopra la cagione dell' Idropisia in cotesta parte, si dovrà confessare che ella è unicamente contenuta al di dentro della tunica Vaginale: perchè il genere dei Vasi che e suscettibile di cotesta infermità, non si ritrova che in cotesto sito.

L' Idropisia del testicolo è l' ultima spezie che si suppone; ma non la ho giammai veduta; e confrontando la strut-

ſtruttura del Teſticolo con quella dell' altre parti che non ſi pretendono ſoggette all' Idropiſia, ſono indotto a credere che una tale infermità è un puro ente di ragione.

Non sì toſto ſi ha aperta la tunica albuginea, che ſi ſcuopre la ſoſtanza del Teſticolo, la quale è d' un color grigio, ſordido, e che tira un poco al giallo, laſſo, e molle, non eſſendo altro che un intrecciamento di piccioli Vaſi ſeminali, i quali eſſendo ſviluppati ſenza romperli, avrebbero la lunghezza di venti palmi. Vedi Tavola XII. fig. 1. e 2. B. B. Soſtanza dei Teſticoli.

Coteſti piccioli condotti s' eſtendono dalla circonferenza del Teſticolo verſo il ſuo mezzo, dove ſono diviſi gli uni dagli altri da ſottiliſſime membrane, preſſo poco come ſi vedono le cellule nell' interno dei Melangoli.

Coteſti differenti ſpartimenti non ſono che produzioni, o diſtaccamenti della membrana albuginea, i quali tutti vanno a terminarſi verſo l' orlo ſuperiore del teſticolo, nel ſito dove è molto attaccato all' Epididimo. Quando ſi dice che i piccioli Vaſi ſpermatici che formano la ſoſtanza del Teſticolo ſono intrecciati gli uni cogli altri, non ſi dee prendere coteſta eſpreſſione rigoroſamente; perchè coteſti Vaſi non ſono che piegati, e ripiegati in giravolte detto da' Franceſi *Zigzag*, gli uni a canto degli altri, e rappreſentano in qualche modo i giri degl' inteſtini tenui.

Oltre i differenti tumori ai quali ſono ſoggetti i teſticoli medeſimamente che l' altre parti del corpo, come ſono il flemmone, la reſipola ec. ne ſuccedono ancora altri che ſono ad eſſi particolari; come per eſempio, il tumore che ſuccede alla Gonorrea Virulenta, quando è fermato lo ſcolo marcioſo; ciò che è un effetto dell' errore dell' infermo per qualche eccesſo nel vitto, o facendo violenti eſercizi, o pure per la mala direzione di quello, che medica l' infermità, ſervendoſi d' aſtringenti prima che ſiano mitigati il dolore e l' infiammazione, perchè allora il fluſſo ſanioſo trovando un oſtacolo formato nel ſuo paſſaggio, s' arreſta, ed oſtruendo i Vaſi ſeminali, cagiona la gonfiezza del Teſticolo; v' è molto dubbio, che la materia ſanioſa della Gonorrea ritornata in dietro dalle Veſcichette ſeminali verſo i Teſticoli per il canale deferente, e che ſia quella, che cagioni il tumor del Teſticolo: coteſto tumore non è nel reſto che una forte infiammazione, e che non è differente da una infiammazione ordinaria che per la ſua cagione.

Coteſto tumore degenera qualche volta in uno ſcirro di diffi-

difficile ſanazione, quando ſi traſcurà alla prima di calmare il dolore, e l'infiammazione coi rimedj tanto generali che particolari; egli pure può paſſare in gangrena, o in un indurimento che non laſcia, dopo un lungo uſo di rimedj, che il teſticolo acquiſti la ſua natural grandezza: ciò cagiona talvolta un ſarcocele, il quale ſuppurandoſi dopo molti anni, fa che ſi debba venire all'amputazione del Teſticolo; il che però non ſi deve fare che in un eſtrema neceſſità, quando un'enorme contuſione e profonda, la corruzione, l'abſceſſo, lo ſcirro ulceroſo, e carcinomatolo obbligano indiſpenſabilmente venire a coteſta operazione, ſempre doloroſiſſima, e che pone anche l'infermo in gran pericolo, quando il duro del tumore ſi fa ſentire fino nel baſſo-ventre; perchè egli è allora come impoſſibile d'eſtirpare il male fino nella ſua radice, e di procurarne una perfetta ſanazione, come abbiamo detto di ſopra nel principio del Capitolo.

Ma dovendoſi per una delle accennate cauſe eſeguire l'operazione, eccone il modo, e l'opinioni del Signor Scharp.

Della Caſtrazione. Coteſta è una delle più triſti operazioni della Chirurgia, poichè ella non ſi fa che per l'infermità che ritornano faciliſſimamente, cioè per uno ſcirro, o un Cancro; perchè ella non è a propoſito nella maggior parte dei Caſi dove ſi pretende neceſſaria, come nell'Idrocele, nell'abſceſſo del Teſticolo, in una mortificazione che va creſcendo, o in quella che ſi dilata talvolta per un ſarcocele.

Non ſarà fuori di propoſito far parola di coteſt'ultima infermità. Coteſto termine nella ſua ſignificazione più eſteſa è preſo per un tumore Carnoſo del teſticolo, il quale è pure chiamato *ernia carnoſa*, o più ſpeſſo *ernia umorale*, quando ſi tratta di certi ingroſſamenti, come quelli che accadono nella Gonorrea. Ma generalmente parlando il ſarcocele è riguardato come un'eſcreſcenza carnoſa, che ſi forma ſopra il corpo del teſticolo, e che indurendoſi all'eccesſo, e gonfiandoſi ſi ſuppone eſſer duopo per lo più d'eſtirparlo, o deſtruggendone la durezza col cauterio, o amputando il Teſticolo. Ora credo che coteſta maſſima troppo facilmente ricevuta abbia fatto prendere ai Chirurgi grandiſſimi abbagli.

Per meglio concepire la diſtinzione che qui farò, ſi deve rammentare che quello che ſi chiama Teſticolo, è realmente compoſto di due differenti parti; cioè una glanduloſa che forma il Corpo del Teſticolo, ed una Vaſculoſa, o mem-

membranosa conosciuta sotto il nome d'*Epididimo*, il quale è il principio dei Vasi deferenti, o l'unione dei condotti escretorj della glandula.

Ora talvolta succede che cotesta parte è gonfia indipendentemente dal Testicolo; e come toccandola si sente qualche cosa di simile ad una grossa escrescenza che fosse sopravenuta, ciò molto bene corrisponde alla idea, che la maggior parte dei Chirurghi si formano d'un Sarcocele. Ma non riflettendo alla natura, ed alla tessitura dell'Epididimo, le quali sono molto differenti da quelle del Testicolo, hanno spesso confuse l'infermità del primo con quelle del secondo, ed hanno egualmente raccomandato l'estirpazione nella callosità dell'uno e dell'altro.

Per me, per non stancare il lettore con istorie particolari dei Casi su tal proposito, direi solo, che dopo esatte ricerche ho conchiuso che tutte le durezze della parte glandulosa del Testicolo che non tendono nè alla suppurazione, nè all'infiammazione, finiscono quasi tutte in scirro, o in Cancro; il che mai non succede, o rare volte a quelle dell'epididimo. E' vero che malgrado i rimedj interni ed esterni, coteste ultime si conservano nel medesimo stato, e talvolta pure suppurano; ma nell'uno, e nell' altro caso elleno non sono molto pericolose.

Non è difficile rendere ragione perchè i tumori in una parte che sembra non essere che un solo, e medesimo corpo, abbiano successi così diversi. Basta riflettere quanto il veleno carcinomatoso sia disposto a fissarsi sopra le glandule, e quanto l'epididimo sia differente da una glandula, benchè ne sia così vicino.

Ciò che ho detto, non dee far conchiudere che l'epididimo non divenga in verun tempo carcinomatoso. Confesso che lo può divenire, come pure tutte l'altre parti del corpo umano. Ma sostengo che ciò mai non succede, o succede rare volte, senza che la parte glandulosa del testicolo sia stata la prima attaccata. Perchè allora ella non manca di comunicare la sua cattiva disposizione all' Epididimo; il quale a poco a poco si confonde talmente col testicolo, che ne forma con esso un solo corpo.

Prima d'eseguire l'operazione dell'amputazione del Testicolo, che è una spezie di regola d'informarsi se l'infermo sente qualche dolore nel dorso, ed in tal caso astenersi dall'operazione; perchè ci ha motivo di credere che i vasi spermatici siano ugualmente attaccati. Ma non si dee aver troppa fretta di così conchiudere; perchè il solo peso del tumo-

tumore tirando il cordone dei vasi spermatici produce talvolta cotesto dolore del dorso.

Per saperne adunque la vera cagione quando il cordone non è reso grosso, deve l' infermo guardare il letto, e portare un sospensorio. Se non patisce che per il peso dello *Scroto*, ne riceverà sollievo. Ma se il cordone dei vasi spermatici è reso grosso, ed indurito, l' infermità è disperata, e non si deve intraprenderla.

Cotesta infermità quando è accompagnata da una dilatazione dei Vasi dello *Scroto* è descritta dagli Autori latini sotto il nome di *Ramex*; quantunque ella sia ancora più conosciuta sotto il nome greco di *Kurocele*, e sotto quello di *Varicocele*.

Ma supposto che non vi sia verun ostacolo all' operazione; ecco come si può fare. Ponete il vostro infermo sopra una Tavola quadrata d' intorno tre piedi e quattro pollici d'altezza, lasciando pendere le gambe che saranno tenute ferme, come pure il resto del corpo dagl'assistenti Chirurghi. Fate poi il taglio col bistorino, incominciandolo sopra gli anelli dei muscoli dell'*addome*, ad oggetto d'aver dopo di ciò dello spazio per legare i Vasi, perchè senza cotesta precauzione l' operatore sarà necessariamente imbarazzato nel fare la legatura. Di poi tagliate la membrana adiposa, e continuate il taglio verso il basso, fino che sia d'una lunghezza proporzionata al volume del Testicolo. Se è molto picciolo, si può separare interamente col bistorino senza recider nulla dello Scroto. Ma io non sono molto amante di tal metodo, perchè una così grande quantità di pelle lassa e molle forma facilmente abscessi, e diventa spessissimo callosa.

Se il Testicolo, per esempio, pesa venti oncie, dopo aver fatto un taglio intorno cinque pollici di lunghezza, ed un poco circolare, incominciate un secondo nel medesimo punto, dove avete incominciato il primo, e guidatelo colà, seguendo un' opposta direzione, fino che egli incontri l'altro nella parte inferiore; in tal maniera che i due tagli formino una figura ovale, il di cui diametro sia almeno due pollici.

Essendosi ciò eseguito, separate dallo scroto coll' istrumento il corpo del tumore, e il pezzo di pelle che lo cuopre, avendo tosto cura di legare alcuni vasi sanguigni se è pericolosa l'emorragia. Passate dopo questo una legatura intorno il cordone dei vasi spermatici, molto vicino l'*addome*, e se avete spazio tra cotesta legatura ed il testicolo, passatene

ne una seconda mezzo pollice incirca più basso, ad oggetto di formare ancor più sicuramente il sangue. Si può fare a coteste legature il nodo che si chiama dei Chirurghi, cioè in quello in cui si passa due volte il filo attraverso la cluna. Ciò essendosi eseguito taglierete il Testicolo un poco sotto la seconda legatura, e medicherete l'infermo come nelle altre piaghe recenti.

Ho fatta una volta cotesta operazione ad un uomo, il di cui Testicolo pesava più di tre libbre. Aveva i vasi talmente varicosi, e dilatati, che uguagliava la grossezza dell'arteria bracciale. Non mancai di legare due o tre dei più considerabili, e continuando l' Operazione levai più di tre quarti della pelle. Schivai con tal mezzo una pericolosa emorragia; e tagliando i Vasi innanzi i siti dove si divideranno in gran numero di Rami, ebbi occasione di fare meno legature. I successi furono felici, e l'infermo sopravvisse all' operazione, ed alla sanazione della ferita. Ma l' umore carcinomatoso essendosi gettato qualche tempo dopo sopra il fegato, fu cagione che finì i suoi giorni.

Nei grossi tumori, come sarebbe l'ultimo di cui ho favellato, è cosa ottima tagliare una gran parte della pelle; perchè oltre che l'emorragia sarà allora molto minore, e l'operazione molto più certa; la pelle essendo divenuta sottilissima per la forte distensione che ella ha sofferto, ve ne sarà una gran parte che si gangrenerà, se non si leva, ed il resto degenererà in ulcere carcinomatose.

Si può osservare che per schivare di ferire i vasi spermatici, non raccomando di pungere la pelle prima di fare il taglio, e poi di distaccare violentemente il Testicolo dalla membrana adiposa, spingendo il dito tra mezzo. La prima di coteste operazioni è superflua, e la seconda è crudele. Amendue a mio credere non tendono che a prevenire una disgrazia, che è poco, o nulla da temersi.

Vasi sanguigni dei Testicoli.

I *Vasi sanguigni* dei testicoli che si chiamano pure *spermatici* o *preparanti*, sono un' arteria ed una vena da ciascheduna parte. Le arterie tanto di un lato che dell' altro partono dalla parte anteriore dell'aorta descendente, incirca due dita trasverse sotto l' arteria emulgente; il loro principio è estremamente picciolo, ma immediatamente dopo si fanno un poco grosse. La vena spermatica destra ritornando dal Testicolo, entra nel tronco della Venacava inferiore, un poco più basso che l' arteria; ma la vena spermatica sinistra va restituirsi all'emulgenti del medesimo lato, acciocchè non sia obbligata passare sopra l'aorta,

la

la di cui vibrazione sembra fermare il sangue che ritorna dai Testicoli lentissimamente, perchè gli orifizj delle arterie spermatiche sono molto ristretti; e perchè le vene sono molto larghe, e prive di valvole.

Cotesta disposizione d'arterie spermatiche ed anche il loro numero, variano talvolta in differenti soggetti, perchè nell' anno 1704. feci l' apertura del cadavero d' un soldato, che aveva nel lato destro due arterie spermatiche, delle quali una usciva dal sito medesimo dove l'arterie emulgenti escono dal tronco dell' aorta: ne fu da me aperto un' altro l' anno seguente, la di cui arteria spermatica destra partiva dal sito medesimo dove l'arterie emulgenti escono dal tronco dell' aorta; ma ella passava poi sotto il tronco della Vena cava per portarsi al Testicolo destro, e l'arteria spermatica sinistra partiva immediatamente di sotto l' arteria mesenterica superiore, e passa sopra la vena emulgente sinistra per giungere al Testicolo dal medesimo lato. Cotesto ultimo aveva pure due arterie emulgenti nel lato sinistro; ed ho veduto in altri cadaveri le vene spermatiche portarsi da amendue i lati alle vene emulgenti.

Coteste arterie, e coteste vene spermatiche serpeggiano in tutti i loro progressi nella tessitura cellulare del peritoneo.

L'arteria e la vena di ciaschedun lato s' accostano l' una all'altra, e s'estendono obbliquamente sopra gli ureteri lungo i muscoli psoas, e gettano per viaggio molte picciole diramazioni: dopo di che essendo pervenute fino all' anguinaglia, elleno abbandonano la membrana interiore del peritoneo, e la membrana esteriore, o la tessitura cellulare le conduce come in una vagina, passando per l' aperture dei muscoli obbliqui e dell' addome, e sopra le ossa del pube, fino ai testicoli; mentre che la membrana interiore serra cotesto allungamento ad oggetto d' impedire agl' intestini d' entrarvi, e di formarvi un' ernia. Vedi il Cap. VI. di cotesta II. Parte.

Cotesti allungamenti della tunica esteriore del peritoneo non solo inviluppano i Vasi spermatici, come in una vagina; ma eglino li dividono pure gli uni dagl' altri, come abbiamo osservato, favellando del peritoneo.

E' ancora da notare che l' arterie spermatiche nell'Uomo portandosi verso i Testicoli non vanno serpeggiando, come in alcuni altri animali; ma elleno vanno quasi in retta linea, fino che due o tre pollici incirca prima della loro inserzione nel Testicolo, elleno si dividono in due diramazioni,

zioni, la minore delle quali va all' epididimo, e la più confiderabile al Tefticolo.

Prima che le vene fpermatiche efcano dal baffo-ventre, elleno fomminiftrano diverfe diramazioni, le une delle quali, principalmente che vengono dal loro tronco, vanno all' epiploo, ed al peritoneo; altre che s' anatomizzano in più fiti, gettano altresì molte diramazioni, e vanno poi ai Tefticoli.

Il progreffo delle vene fpermatiche non fi fa in retta linea, come quello dell' arterie; ma elleno fi piegano, e ferpeggiano in modo tale che fole formano quel corpo varicofo, chiamato *pampiniforme*, la di cui figura è piramidale. Vedi Tavola X. fig. 3. oo. o.

Vi fono pure arterie e vene di comunicazione dei Tefticoli coll' arterie, e vene ipogaftriche, e pudende; il che è confermato dalla legatura che fi può fare delle arterie fpermatiche nel corpo di un cane, che non cagiona nè artofia nè mortificazione dei Tefticoli, ma rende l' animale incapace di generazione; perchè fono le fole arterie fpermatiche, che fomminiftrano ai Tefticoli la materia feminale, e quello che effi ricevono dall' altre arterie, è femplicemente la materia del loro fugo nutritivo.

Nervi.

Il pleffo della pelvi, ed il fecondo pajo dei lombi contribuifcono de' nervi ai Tefticoli.

Ufo dei Tefticoli.

L' ufo dei Tefticoli è di feparare il feme dal fangue arteriofo; e quantunque fiano due, non fono amendue affolutamente neceffarj alla generazione, perchè vi fono efempj di Uomini, e d' animali che hanno generato con un folo Tefticolo.

CAPITOLO XXI.

Degli Epididimi, e dei Vafi deferenti.

Cofa fia l' epididimo.

L'Epididimo è un picciolo corpo lunghetto, e biaucaftro, ch' efce da uno dei capi del Tefticolo, fopra il quale fi ripiega fecondo tutta la fua lunghezza. Se gli dà tal nome perchè è fopra il Tefticolo, che i Greci chiamano *Didymos*. Raffomiglia ad un verme da feta, ed è fortemente attaccato alla tunica albuginea del Tefticolo: è formato da un cannello feminale che fi ripiega e ferpeggia differentemente, ed è inviluppato dalla tunica albuginea. Vedi Tavola X. fig. I. Q.

Ciafchedun cannello, fe fi crede al Graaf, prende la fua origine da fei o fette vafi feminali dei Tefticoli, i quali

riunendosi in un animale mediocre formano la lunghezza di cinque braccia. Cotesti piccioli cannelli si ritrovano verso il mezzo dell' orlo superiore del Testicolo, nel sito dove l'epididimo vi è particolarmente attaccato; cotesto è il sito dove vengono a rendersi gli spartimenti del Testicolo, i quali formano colla loro unione un corpo d' una consistenza molto soda; questo è il corpo dell' Igmoro, attraverso il quale passano i cannelli escretorj del Testicolo per andare ad occupare l' epididimo: or cotesto epididimo ogni poco che sia allontanato dal testicolo, sopra cui cessa di serpeggiare, diviene più duro, e più grosso, come un gran nervo, ed avendo preso il nome di Vaso deferente, o vibratore, sale inviluppato nella produzione o vagina del peritoneo, passando per l'aperture dei muscoli obbliqui, come le arterie, e vene spermatiche: dopo averle abbandonate entrando nel basso ventre, passa sopra gli ureteri, e s' incurva in ciaschedun lato verso la parte posteriore della Vescica, dove si dilata un poco, e divenendo poi più ristretto, va ad unirsi colle vescichette seminali. Vedi Tavola XII. fig. 4. C. C.

Vaso deferente.

Cotesto Vaso ha nel suo principio una picciolissima cavità, e le sue tuniche sono due di numero assai grosse, ma cotesta cavità diviene più ampla a misura ch' ella s' avvicina alle Vescichette seminali, di maniera che vi si può introdurre una tenta di mezzana grossezza.

Riceve arterie e vene da' Vasi spermatici, e vi sono nervi che si portano in vicinanza di lui, come ancora Vasi linfatici che vengono dagli Epididimi; e cotesti condotti linfatici con quelli che vengono dai testicoli, vanno a scaricarsi nel serbatojo del Chilo.

Uso de' Vasi deferenti e degli epididimi.

L'uso dei due vasi deferenti è di condurre alle vescichette seminali la materia seminale, che hanno ricevuta dagli epididimi, e Testicoli; e l'uso degli epididimi è di ricevere il seme separato nel testicolo, e di vuotarlo nei Vasi deferenti li quali sono continuati.

Quando si deve fare la legatura del Testicolo per la castratura, non si deve legare il canale deferente, perchè oltre che una tale legatura è inutile, poichè il liquore che questo condotto porta, viene dal testicolo che si leva, essa cagiona d'altronde dolori di estrema sensazione; il che proviene perchè cotesto condotto è, per così dire, tutto nervoso.

CA-

CAPITOLO XXII.

Delle Vescichette seminali, e delle Prostate.

LE Vescichette seminali sono un'unione di molte picciole cellule membranose, formando un corpo lungo tre dita trasverse, collocato in ciaschedun lato tra la parte posteriore ed inferiore della vescica, e l'intestino retto, a cui elleno sono attaccate per una membrana tessuta di fibre carnose, come ancora al collo della Vescica, ed alle parti vicine, le quali in certi tempi si ritirano, e comprimono le vescichette per spremerne la materia seminale; ciò che fa che certe persone lasciano uscir fuori il seme, prendendo un lavativo, il caldo del rimedio penetrando attraverso l'intestino retto fino alle vescichette seminali, e ponendo in moto il seme che vi è contenuto. Vedi Tavola X. fig. 1. X. X. e fig. 4. D. D. e Tavol. XII. fig. 4. E. E. Cosa sian le Vescichette seminali.

I corpi vescicolari sono collocati in poca distanza l'uno dall'altro, dietro il collo della Vescica, e sono contenuti in una membrana molto sottile, e sparsa di quantità d'arterie, di vene, e di nervi, come pure di Vasi linfatici.

Per rapporto alla loro figura esterna, gli anatomici li rassomigliano ai giri degl'intestini dei piccioli uccelli, coteste vescichette ritrovandosi successivamente gonfie, e ristrette in tutta la loro lunghezza, la quale è, come si ha già detto, di tre dita trasverse: in quanto alla loro larghezza ella è ordinariamente d'un dito trasverso, e la loro grossezza di due terzi. Del resto elleno sono, a proporzione del soggetto dove si ritrovano, più o meno estese secondo tutte le loro dimensioni. Loro figura.

Le loro cavità o cellule non conservano elle pure tra se una perfetta ugualità; perchè ne sono alcune maggiori delle altre, le quali hanno tuttavia un'intima comunicazione le une colle altre, come s'osserva introducendovi entro il fiato.

Per avere una giusta idea della materia di cui le cellule di coteste Vescichette sono formate; è duopo immaginarci che ciascheduna Vescichetta non ha assolutamente che una sola cavità, la quale si divide in molte, perchè le sue tuniche, affondandosi in cotesta cavità, formano molte pieghe o spartimenti che separano le cellule; tutto ciò si forma presso poco come si formano le cellule dell'intestino colon, e si può anco dimostrare sviluppando le piaghe, o le

sfendature: perchè dopo di questo, soffiandovi altro non si fà che una vescica bislunga, ed una superficie eguale.

Loro Uso. Le Vescichette seminali non hanno altro uso che quello d'essere serbatoj del seme che vi è portato dai canali deferenti.

Hardero dice ch'egli ha vedute glandule coi loro condotti escretorj, e che poteva introdurre una seta nella loro apertura.

La maniera con cui le Vescichette seminali comunicano coi Vasi deferenti, merita d'essere osservata: cotesti due cannelli s'accostano l'uno all'altro dietro la Vescica, e s'uniscono sopra le Prostate: le loro cavità però non s'aprono l'una nell'altra, elleno sono separate con uno spartimento: così addossati, riuniti, e quasi confusi, i loro tuboli, o cannelli deferenti si portano tra le due vescichette seminali fino all'orlo superiore della prostata, dove terminano, e s'aprono lateralmente nella parte inferiore, ed acuta di ciascheduna vescichetta, ciò che fa che per riempire coteste Vescichette il seme è obbligato salire contro il suo proprio peso, essendo l'Uomo in piedi: nel luogo dove si fa cotesta comunicazione, la membrana che divide la cavità del condotto da quella della Vescichetta, s'assottiglia, è mobile, e può bene, essendo respinta verso il canale, impedire che il seme non rimonti, ma non perturba l'ingresso del seme nelle Vescichette.

Si deve pure osservare che le Vescichette seminali vanno salendo dal di dentro al di fuori, e discostandosi l'una dall'altra, in vece che nel basso elleno s'accostano così che non vi è tra loro che lo spazio che occupa la riunione dei due canali deferenti.

I due condotti vibriatorj. Due piccioli condotti che non hanno più d'un pollice trasverso di lunghezza, escono da coteste vescichette ciascheduno dalla loro parte. Sono assai larghi dalla parte delle Vescichette; ma si ristringono a misura che s'inoltrano verso l'uretra che forano nel medesimo tempo sopra il collo della vescica nella sua parte posteriore, e terminano nel canale dell'Uretra con due picciolissime aperure, separate l'una dall'altra, le quali terminano in una picciola caruncola che si chiama *Veru-montanum*. Per coteste picciole aperture il seme è vibrato nell'Uretra. Vedi Tavol. XII. fig. 4. H.

Nelle due picciole aperture di cotesti condotti vi è un orlo spugnoso in forma di sfinter, che impedisce che il seme non scorra continuamente; ma nel tempo della vibra-

zione

zione s' innalza, dopo di che si rimette nel suo primiero stato (*a*): talvolta s' incontrano tre di coteste aperture in certi soggetti.

Quello che si chiama la *prostata*, o le *prostate*, è un corpo glanduloso collocato sopra il principio dell' Uretra, sotto il collo della Vescica, alla radice della verga, dove incomincia l' Uretra che passa pure attraverso di cotesto corpo, nella parte dove si ritrova quella caruncola, che si chiama *veru-montanum*. Vedi Tavola X. figur. 1. 5. e figur. 4. E. La Prostata

Cotesto corpo glanduloso è di figura ovale, più largo però per l' alto (dove i condotti seminali lo forano, come ancor l' uretra dove terminano) e più ristretto nella sua parte inferiore: egli non rassomiglia male ad un cuore, la di cui punta sia a basso. Suo sito.

Si dà a cotesto corpo ordinariamente la grossezza di una noce: diminuisce nei vecchi, ed in quelli che sono celibi, ma in quelli che hanno un frequente commercio col sesso, si ritrova più gonfio, e più grosso.

Cotesta glandula è inviluppata di fibre musculose simili a quelle che circondano le vescichette seminali, ed elleno servono al medesimo uso. Sua figura.

Ella è composta di molti piccioli sacchi che non hanno veruna comunicazione colla loro cavità, e che terminano nel canale dell' Uretra intorno il veru-montanum con altrettanti cannelli grossi come setole di porco. Vi è in ciascheduno di cotesti sacchi quantità di piccioli grani glandulosi, i di cui condotti escretorj (che hanno ciascheduno un sfinter nella loro estremità) s' aprono nella cavità di cotesti sacchi, e vi depongono il liquore che feltrano come in altrettanti serbatoj.

Graaf pretende che non si ritrovino di cotesti piccioli cannelletti o aperture negli Uomini meno di dieci; ma che nei cani talvolta se ne ritrovano più di cento. Vedi Tavola XII. fig. 4. I. I.

Quando si comprime cotesta glandula, esce dai cannelli escretorj un umore biancastro, e ghiajoso, che alcuni dissero essere seme; ciò che non può essere, poichè i castrati hanno cotesto umore, e tuttavia non generano.

La

(*a*) Cotesto picciolo sfinter o papilla, impedisce pure che il seme che è ito da coteste aperture, non vi possa ritornare, e che l' orina non vi possa entrare.

La Glandula proftata, e le Vescichette seminali ricevono le vene, e l'arterie dalle ipogastriche, e dalle mesenteriche inferiori, ed i nervi dai plessi che si distribuiscono alla pelvi dell'ipogastro.

Uso delle Vescichette seminali e della Prostata.

L'uso delle vescichette seminali è di ricevere il seme che i vasi deferenti vi scaricano, e di conservarvelo fino al tempo del coito, dove si deve farne una vibrazione per il canale dell'Uretra: e l'uso della glandula prostata è di separare un umore viscoso ed oleoso quasi simile al seme che veste il canale dell'Uretra, e mescolandosi col seme in cotesto canale, gli serve di vescicolo, impedisce la dissipazione di coteste parti spiritose, e preserva l'uretra dall'acrimonia dell'orina.

La più parte pretendono che cotesta glandula sia la sede più ordinaria delle gonorree virulente, e dicono che i sali venerei vi si attaccano, e vi cagionano ulceri, i quali avendo corrotto coteste caruncole, e gli orificj dei cannelli che spargono l'umor viscoso nell'Uretra, sono cagione di uno stillicidio che dura talvolta quasi tutto il tempo della vita.

Il Vapore virulento che esala dalla Vagina intaccata dal celtico, deve essere considerato per la vera cagione della gonorrea venerea: perchè venendo a scorrere nell'Uretra di un uomo sano, cotesto vapore penetra l'epiderma di cotesto condotto: e le particelle di cotesta maligna esalazione facendo impressione non solo sopra il sugo nutritivo di cotesto organo, ma sopra le vescichette seminali prime, e seconde e tutte le glandule che s'aprono nel canale dell'Uretra essendo parimenti impresse delle medesime particelle, esseno le mutano nella loro propria natura; cotesti sughi così mutati scappano per l'Uretra, in forma di marcia, gonfiando tutto il canale, e cotesta infiammazione tosto comunicandosi al collo della Vescica, fa che l'infermo essendo coricato soffra grandi dolori nell'erezione, e nell'orinare, atteso che i corpi cavernosi, nel gonfiarsi della verga, potendo molto più stirarsi che l'uretra ulcerata, la verga è obbligata a incurvarsi; e si sente allora come una corda lungo l'Uretra; ciò che fa chiamare cotesto grado d'infermità *gonorrea cordata*: e siccome le cicatrici che si fanno in cotesti ulceri ristringono il condotto dell'orina, si prende impropriamente cotesto restringimento del condotto che fa ostacolo all'uscita dell'orina, per una escrescenza, a cui si dà il nome di *carnosità*.

Impedimento nell'orinare per carnosità cosa sia.

Ma come nei corpi di quelli che si sono dati agli eccessi del bere, la loro orina estremamente riscaldata irrita l'uretra

retra, cotesto irritamento vi cagiona un decubito che forma gonfiezze intorno le cicatrici che sono più dure, e meno arrendevoli del resto del canale: e coteste gonfiezze opponendosi come altrettanti argini al passaggio dell' orina, allorchè nell' introdurre nel condotto dell' Uretra una candeletta, o una tenta, si sente della resistenza in ciascheduna di coteste gonfiezze, si crede che l'istrumento che s'adopra sia arrestato da altrettante carnosità.

In tal caso vi sono persone assai imprudenti per tentare; senza veruna anteriore preparazione, d' aprir un passaggio all' orina col mezzo delle candelle coperte di medicamenti fondenti, e parimente consumativi, e cateretici; ma spesso succede che cotesti medicamenti imprudentemente adoprati, accrescano il decubito, e l' infiammazione, e cagionino una totale soppressione d' orina: ovvero se dopo aver calmati i sintomi più pressanti con la dieta attemperante, con salassi, clisteri, bagni, iniezioni dolcificanti, aposemi, ed emulsioni, l' uso che si fa poi di cotesti medicamenti fondenti, e consumativi, riesce per aprire il passaggio alle orine, facendo suppurare le gonfiezze, e cicatrizzando gli ulceri col mezzo di altre candelette cariche di rimedj disseccanti; e se facendo dopo ciò passare nell' uretra le candelette di piombo graduate, che dilatano il suo canale, tutto ciò pone gl' infermi in istato d'orinare assai liberamente, cotesto soccorso non è di lunga durata: perchè i nuovi ulceri cagionati da cotesti consumativi avendo reso il canale dell' Uretra ancora più suscettibile d' infiammazione, ed oltre a ciò cotesti dissoluti riprendendo tosto il loro primiero modo di vivere, allora acquistano nuove gonorree, ovvero rendono coi loro eccessi nel bere la loro orina così mordace, che cagiona nuove gonfiezze nell' uretra intorno le moltiplicate cicatrici: e cotesta orina avendo acquistato, col suo soggiorno un supremo grado d'acrimonia, corrode, e fora l' Uretra, e refluendo da tutti i lati, forma abscessi fistolosi in differenti siti per lo scroto, dove ella ritrova luogo di spargersi, di modo che esce altrettanto, e più d' orina per coteste sinuosità fistolose, che per il condotto ordinario: e quando coteste fistole hanno durato per lungo tempo, elleno non sono sanabili, che facendo grandi tagli nelle borse ad oggetto di distruggere colla suppurazione tutte le callosità. Coteste antiche infermità sono parimente incurabili, quando vi siano ulceri spugnosi nel corpo della Vescica; almeno quando non si adopri il metodo che tene-

va

va in ſimile caſo il fu Sig. Collot celebre Litotomo, che ho veduto operare in Parigi.

In vece di ſervirſi nella cura delle gonfiezze dell' Uretra delle candelette coperte di coteſte ſorta di medicamenti conſumativi, e cateretici, col mezzo dei quali per lo più altro non s' ottiene che una cura palliativa, il Sig. Collot faceva un taglio nel perineo, un poco più picciolo di quello che ſi deve fare per l' eſtrazione della pietra della Veſcica. Si cavano da coteſto taglio tre principali avantaggi, che ſono i ſeguenti.

1. In tal modo s' impediſce il ſoggiorno dell' orina, la quale ceſſa, toſto che è fatto coteſto taglio, di ſcappare per l' aperture fiſtoloſe, e di moleſtare col ſuo ſoggiorno la veſcica avendo l' eſito libero per l'apertura del perineo.

2. Si poſſono allora fare con molta facilità l' inezioni nella Veſcica, per nettarla dalle immondezze, detergere gli ulceri, e diſciorre i funghi che vi ſi poſſono incontrare.

3. Coteſta apertura permette il paſſaggio nell' Uretra ad un ſetone, o cordone coperto di un medicamento fondente e deterſivo; impegnandolo nell'eſtremità della Sciringa che s' introduce per l'apertura naturale dell'Uretra fino al taglio del perineo, dimodochè ritirando coteſta Sciringa fuori dell' Uretra, il ſetone impegnato ne' ſuoi fori ſiegue neceſſariamente; ed è facile attaccarne un altro dopo qualche giorno, al qual ſi fa ſempre attraverſare il medeſimo ſentiero, fino tanto che l' eſcreſcenze aſſolutamente fondute, e diſciolte, e gli ulceri deterſi, e cicatrizzati interamente laſciano dell'orine il libero paſſaggio per l'ordinario ſuo canale; dopo il che ſi laſcia che l'apertura fatta al perineo ſi riuniſca, come ſi è fatto di quella per l' eſtrazione della pietra. Egli è chiaro che coteſta medicatura è molto più ſicura di quella che ſi fa col mezzo delle candelette.

Tale è il ſentimento del Sig. Palfino; non ſo ſe ſembrerà vero ai pratici; ciò che ſo, ſi è che la maggior parte, per non dire tutti, hanno rigettato tal metodo.

Nell' occaſione delle carnoſità o delle cicatrici nell' Uretra, il Sig. Garengeot nel ſuo trattato dell'operazioni di Chirurgia (edizione prima) riferiſce che il Sig. Arnaud pretende che eſſe non vi ſiano; e che il Sig. Petit famoſo chirurgo di Parigi che è della medeſima opinione dice aver aperte molte perſone che dovevano eſſere attaccate da queſte preteſe carnoſità, o cicatrici; e che tuttavia elleno avevano l' interno dell' Uretra egualiſſimo; di modo che l' oſtacolo che il chirurgo ritrovò colla tenta, non era altro,

ſecon-

secondo detti Sig. che una gonfiezza della tessitura spugnosa dell' Uretra, che ristringe cotesto canale, e che è cagionata dai vasi varicosi, i quali entrano nella sua compposizione. *

Il Sig. Petit ha fatto vedere all' Accademia reale delle scienze, la vescica d'un Uomo morto da oppressione d'orina, che era il duodecimo, che era morto da cotesta infermità, senza ritrovare veruna carnosità nell' Uretra, ed il terzo in cui la glandula Prostata faceva risalto nella cavità della vescica, nel sito del collo, e impediva l'orina, e rendeva più difficile l'introduzione della sciringa.

* Che la sola gonfiezza della tessitura spugnosa dell' uretra cagionata dai vasi varicosi sia talvolta cagione dell' iscuria della vescica, e renda difficile l'introduzione della sciringa, lo confermò particolarmente ciò che più volte è accaduto ad un nobil Sig. di questa Città degno di lunga vita per le sue singolari prerogative ed ingenuità d' animo. Per varie gonorree contratte negli anni più fervidi dopo l'uso di certe candelette corrosive suggerite da Professore di troppo nome, e grido, fu sorpreso dall' iscuria di vescica, e s'irritò, ed infiammò la parte: tutto però cessò coi salassi, attemperanti diluenti, bagni, e clisteri; ma detta parte se gli rese in seguito così cagionevole che di tratto in tratto per soppressioni d' orina era obbligato a far ricorso di nuovo ai suddetti rimedj e talvolta alla sciringa. Finalmente si rese così forte l'impeto morboso, ed insieme tanto si strozzò l'Uretra, che si resero inutili molti salassi, bagni, diluenti, oleosi, clisteri, e non potè riuscire d'introdurre la sciringa; così che sempre più restò la vescica ripiena d' orina; e tormentato il nobile indisposto dai dolorosi stimoli era vicino l' indizio della infiammazione; però fu risoluto rinnovare i salassi fino al deliquio, il che eseguito tosto incominciò ad orinare, e ne continuò l'esito fino all' evacuazione della orina raccolta; metodo che qualche volta riuscì felicissimo; e poi si liberò da tali iscurie coll'avanzarsi negli anni, e coll'espurgo continuato di materie mucciose: intanto gode lodevole salute nel mezzo di tale cagionevolezza della vescica, e delle prostate; s'avverte che mai nella gravezza del male non compariva febbre, nè segni d'infiammazione, o suppurazione.

Fui chiamato, già alcuni anni, per vedere un Giovane,

* Vedi pure sopra di ciò il Sig. Saviard osserv. LXXIII. pag. 317.

che aveva una gonorrea virulenta, a cui l' infiammazione dell' Uretra aveva cagionata una soppressione d'orina, e l' apertura della Uretra era chiusa dal disseccamento della marcia virulenta della gonorrea. Aveva di più una fimosi, e siccome non aveva orinato da due giorni, era in grandi angustie. Tosto gli feci l' operazione della fimosi, per scoprire la ghianda, e far strada all'apertura dell' Uretra; il che feci introducendo la mia tenta nell' Uretra, e poi nella Vescica; col di cui mezzo feci uscir fuori l'orina, dal che l' infermo restò molto sollevato. Dopo di questo fu medicato dal suo Chirurgo ordinario; ma dopo alcuni giorni gli sopraggiunse una gangrena considerabile nel lato destro delle borse, e per cui essendo chiamato di nuovo fui obbligato aprire lo scroto in tutta la sua estensione: fu medicato colla tintura di Mirra, ed aloe, sale armoniaco, ed acqua vite, e di più con un empiastro contro la gangrena. L' Uretra si ritrovò forata per l'acrimonia della marcia, e l' infermo rendeva l' orina per cotesta apertura. Malgrado cotesti inconvenienti non ha mancato di risanarsi a riserva di una picciola fistola che gli rimase a canto la Verga.

Nuove prostate. Cowper celebre anatomico inglese, scoprì nell'Uomo nuove prostate, le quali sono due glandule collocate da ciaschedun lato dell' Uretra, tra i muscoli erettori, ed acceleratori della Verga. Coteste glandule hanno ciascheduna il loro Vaso escretorio, che s' apre nell' Uretra verso la radice della Verga. Cotesti organi si ritrovano nella medesima situazione nella maggior parte degli animali.

Due Anatomici dell' Accademia Reale delle Scienze non sono d'accordo intorno all' uso di coteste glandule. L' uno pretende che il liquore che esseno feltrano, sia mescolato col seme, e che egli per conseguenza sia necessario alla generazione. Si fonda sopra le seguenti ragioni.

1. Si ritrovano, dice egli, nei Castrati, coteste glandule, appassite e disseccate; come sono tutte quelle che somministrano qualche cosa d'utilità per la generazione.

2. Perchè vi sono infermi, i quali mostrando il sito dove sentono il dolore, indicano appunto quello dove coteste glandule sono collocate.

3. Quelli che usano moderatamente il Coito, mandano fuori il seme colle ultime goccie dell'orina, che non può venire che da queste glandule, sopra le quali i muscoli acceleratori fanno allora una forte compressione.

L'al-

L'altro Anatomico * dice al contrario che le vecchie Proſtate hanno molte picciole cellule, le quali contengono un liquore che vi ſoggiorna, e non ſe ne ſcappa che in certi tempi, in cui egli è sforzato d'uſcirne; e che le nuove Proſtate non avendo coteſte cellule, il liquore ch' elleno feltrano ne deve uſcire a miſura che egli è feltrato, e per conſeguenza, che il ſuo uſo è continuo, e non fiſſato ad un certo tempo.

Dice di più che i vaſi eſcretorj delle nuove Proſtate ſcorrono nella teſſitura ſpugnoſa dell' Uretra alla lunghezza di due pollici traſverſi, prima di forarla; di maniera che, la Verga eſſendo gonfia, coteſti condotti eſcretorj ſono talmente compreſſi, che nulla vi può paſſare; di modo che il liquore che elleno ſomminiſtrano, non ſi può meſcolare col ſeme; ma che fuori di queſto tempo coteſto liquore gocciola continuamente nell' Uretra, la quale ſempre ſe ne ritrova coperta. Si deve aggiungere a coteſte due glandule quella del Signor Littre da eſſo ſcoperta, e di cui porta il nome.

CAPITOLO XXIII.

Della Verga, o del Membro virile.

La Verga, o il Membro virile, è un corpo lungo e ritondo, attaccato alla parte inferiore ed anteriore del baſſo-Ventre, tanto per l'eſito dell'orina, che per la vibrazione del ſeme. Coſa ſia la Verga.

Non ſi poſſono ben determinare le miſure di coteſta parte, la ſua lunghezza, e groſſezza, eſſendo differenti in diverſi ſoggetti, come ancora in diverſi ſtati in cui ſi ritrovano. La verga ſi può gonfiare in tutte le ſue dimenſioni nel tempo dell' erezione; fuori di coteſto tempo ella è molto minore; ed ella è molto ritirata in ſe medeſima, e come concentrata in un Uomo aſſiderato di freddo.

Due ſorta di parti entrano nella compoſizione di coteſt' organo, le une delle quali ſono eſteriori, e l'altre interiori. Le parti eſteriori della Verga, ſono l'epiderma, e la pelle, che ſono comuni colle altre parti che ſono imme- Parte della Verga.

 dia-

* Il primo è il Signor du Vernus, ed il ſecondo il Signor Littre come ſi legge nell' iſtoria degli Atti antidetti dell' 1700. pag. mihi 41. 42.

diatamente coperte di tegumenti. Le parti interiori che ad esso sono proprie, e particolari, sono i due corpi cavernosi, lo spartimento che li divide, l'Uretra, la ghianda, il freno, i Vasi, i ligamenti, ed i Muscoli.

I corpi cavernosi.

I corpi cavernosi sono al numero di due, essi compongono la più gran parte della verga, uno da ciaschedun lato. Sono ricoperti da una tunica propria, tendinosa, e fortissima che si può talvolta dividere in due membrane. Credo che sia meglio dire che cotesta tunica sia ligamentosa. Hanno la loro origine nella parte inferiore dell'osso del pube, a cui sono molto attaccati con un forte ligamento, come si vede nella Tavola XI. fig. 3. a.

Lo spartimento della verga.

Cotesti due corpi sono separati l'uno dall'altro nella loro origine, poi accostandosi a poco a poco nel loro progresso, finalmente si uniscono, e rappresentano la figura di un Y. Le due porzioni che pare siano l'origine dei corpi cavernosi, si chiamano le *loro radici*. Elleno sono tenui ed acute, e sono assicurate fortemente alla branca del pube: la loro struttura è la medesima con quella del resto dei corpi cavernosi; la membrana che le inviluppa è parimente soda, elastica, e ligamentosa: sembra che i corpi cavernosi non siano stati circondati di una simile membrana, che per limitare la gonfiezza, e la dilatazione della tessitura spugnosa di coteste parti, e per conseguenza la grossezza della verga. Sono uniti insieme con uno spartimento membranoso, il quale avanzandosi verso la ghianda diviene tanto sottile verso il fine, che è come impercettibile; ciò che fa che cotesti due corpi si uniscano così esattamente, che introducendovi dell'aria in uno dei due si gonfiano ugualmente; e ciò tanto più, perchè cotesto spartimento membranoso è forato di molti fori che stabiliscono una comunicazione coi corpi cavernosi. Si può vedere cotesto spartimento alla Tavola XIV. fig. 5. F egli è simile ad una inferriata.

La sostanza di cotesti corpi cavernosi è spugnosa, e composta d'un' infinità di cellule membranose che si possono agevolmente riempire d'aria, introducendovela nell'uno dei due, e si può così distendere e gonfiare la verga.

Nel mezzo di cotesta tessitura spugnosa si vede un'arteria che l'attraversa in tutta la sua lunghezza, e si ramifica in un modo meraviglioso: la verga non si gonfia, e non entra in erezione, che col mezzo del sangue che s'arresta nella tessitura spugnosa, e non è ripreso dalle vene nella medesima quantità che vi è portato dalle arterie.

Coteste picciole cellule dei corpi cavernosi sono ripiene

di

di ſangue nero, quando prima non è introdotta aria nella verga; ma quando vi ſi è introdotta, coteſto ſangue è rubicondo, come ſuccede negli Uomini vivi, nei quali il ſangue che ha paſſato per li polmoni, acquiſta coteſto colore per occaſione dell'aria, di cui ha ricevuta l'impreſſione attraverſando coteſto viſcere.

L'Uretra è un canale collocato al di ſotto, ed in parte tra i corpi cavernoſi, dal ſito della loro unione fino all'eſtremità della ghianda, e coperto della medeſima pelle che i corpi cavernoſi. Queſto canale è curvo dalla parte del ventre, dal collo della veſcica, dove incomincia, fino alla parte inferiore dell'oſſa del pube, e dalle oſſa del pube fino all'eſtremità della ghianda dove finiſce. Egli è lungo da dodici a tredici pollici in certi ſoggetti, ed il ſuo diametro uguale a quello di una groſſa penna da ſcrivere. L'Uretra.

L'Uretra ha due membrane che ſono molto ſottili, e d'una teſſitura molto unita; la membrana eſteriore cuopre il di fuori dell'uretra, e l'interiore forma il canale, o il condotto comune all'orina, ed al ſeme; coteſte due membrane laſciano tra di loro uno ſpazio che è riempiuto (oltre le glandule di cui favelleremo in appreſſo) d'una ſoſtanza ſpugnoſa, compoſta di un grandiſſimo numero di fibre. Coteſte fibre s'incrociano in diverſe maniere, e laſciano tra di loro quantità di picciole cellule. Coteſta ſoſtanza ſpugnoſa, molto s'accoſta alla ſoſtanza dei corpi cavernoſi; perchè eſſendovi introdotta aria col fiato, diviene groſſa come il dito minimo, in una mediocre verga. Coteſta ſoſtanza ſi gonfia quando ſi ſoffia in uno dei corpi cavernoſi, ma non così facilmente; ella è anche più delicata; le ſue cellule ſono più picciole, e contengono per conſeguenza meno ſangue. Finalmente coteſta ſoſtanza circonda talvolta tutta l'uretra, come il Sig. Ruiſchio dice aver oſſervato. (*a*)

Coteſta ſoſtanza ſpugnoſa nel ſuo principio s'innalza al di fuori, principalmente colla parte inferiore; ella forma un tumore, o bulbo lungo incirca un pollice, e di figura conica; e da coteſto tumore fino alla ghianda, ella diviene inſenſibilmente più ſottile, e più ſoda, e termina finalmente nella ghianda, dove ella forma la ſua parte eſteriore, come diremo in appreſſo.

Si notano interiormente nella parte ſuperiore e laterale dell' Aperture dell'Uretra.

---

a) Theſaur. Anatom. VII. pag. 18. n. 74.

dell' Uretra, molte aperture più o meno grandi. Ve ne è una tra l'altre cui ha scoperta il Sig. Verheyen, e che si può vedere nella Tavola X. fig. 4. f. dove è introdotta una tenta *g*.

L'altre aperture sono state scoperte dal celebre, ed incomparabile Anatomico Sig. Morgagni (*a*). Ecco ciò che dice su tal proposito. ,, Coteste aperture sono collocate in ,, retta linea, secondo la lunghezza dell' Uretra; in alcuni ,, soggetti elleno incominciano ad un trasverso di pollice ,, dall' estremità dell' Uretra, e terminano sette, o otto di- ,, ta trasverse di larghezza dalla medesima estremità; e co- ,, me ve n'ha rare volte più di dieci, o undici, succede ,, pure rare volte che siano meno di tre, o quattro: la lo- ,, ro distanza e la loro grandezza variano considerabilmen- ,, te; le prime sono però ordinariamente le più grandi, e ,, non ne ho ritrovate di così picciole che non abbia po- ,, tuto introdurvi una setola di porco. Quando si compri- ,, mono coteste aperture, n'escono goccie d'un liquore bian- ,, castro, sisso, e viscoso.

Ecco come cotesto Autore si spiega sopra il loro uso, e quello del liquore che n'esce: (*b*) ,, come l' Uretra si ri- ,, trova inumidita nella sua parte superiore, tanto dalle an- ,, tiche prostate, che dalle glandule scoperte dal Covvper, ,, si ritrova pure coperta nella sua parte inferiore dal li- ,, quore che esce da coteste aperture ad oggetto di man- ,, tenere cotesto condotto sempre scorrente. Così cotesto ,, liquore produce due buoni effetti: il primo è di servire ,, di veicolo al seme nel tempo della sua vibrazione, sen- ,, za che una parte di cotesto seme resti attaccato alle pa- ,, reti di cotesto condotto; il secondo effetto è d' impedi- ,, re che l' Uretra non sia offesa dall' acrimonia dell' ori- ,, na ,,.

Cotesto Autore crede che tal liquore sia spremuto nell' Uretra, quando la parte spugnosa di cotesto condotto si gonfia, come pure i corpi cavernosi; perchè la vibrazione non si potrebbe fare, se l' Uretra non fosse inumidita, e resa scorrente per l'intonacatura di cotesta untuosità. Vedi coteste aperture nella Tavola XI. fig. 1. *a*. *b*. *c*. (*c*) si chiamano *le lacune dell' Uretra*.

Vi

(*a*) Morgagni Adversaria Anatom. I. pag. 5.
(*b*) Idem, ibid. pag. 7.
(*c*) Elleno sono meglio rappresentate dal Sig. Morgagni ibid. Tavol. IV. fig. 4. B. C. D.

Vi è grand'apparenza che cotesto liquore sia portato nell' Uretra dai condotti escretorj, che vengono dalle glandule collocate nella tessitura spugnosa, dove egli fu separato dalla massa del sangue, e che sono descritte dal Terraneo. (*a*)

Il Covvper ha ancora descritta un' altra glandula collocata nell'angolo della curvatura dell' Uretra, sotto le ossa dei pube nei suoi corpi spugnosi, o cavernosi, a cui dà la figura di una lente. (*b*)

Il Sig. Littre Medico di Parigi e membro dell' Accademia delle Scienze ha descritta una nuova glandula (*c*) collocata tra le due membrane dell' Uretra, immediatamente dopo la glandula prostata, dalla parte della ghianda. Cotesta glandula è di un color rosso cupo; ella forma intorno l' Uretra una spezie di fascia unita, larga un pollice, e grossa due linee, ed ella fora la membrana interiore dell' Uretra in tutta la sua circonferenza con un gran numero di condotti escretorj, che spargono in cotesto canale il liquore che feltra la glandula. Cotesto liquore è un poco mucilaginoso, e per conseguenza proprio ad intonacare il canale dell' Uretra.

La tunica cellulosa, di cui fu il primo a parlarne il Sig. Ruischio, è collocata tra la piegatura della tunica propria della Verga, e non è altro, secondo il medesimo Autore, che la continuazione della membrana adiposa che si ritrova per tutto il corpo sotto la pelle. Ed è per tale ragione, che cotesto Anatomico ammette tre tuniche che circondano le parti interne della verga: cioè due tendinose che sono fortissime, e tra queste due la cellulosa, ed ei non conta la membrana adiposa tra i tegumenti comuni della verga.

Cotesta tunica è molto sottile, salvo se l' aria non sia stata introdotta in coteste cellule col soffiarla; perchè allora ella acquista il volume di una penna da scrivere anche delle più grosse. Sembra da ciò che le cellule della membrana adiposa nell'ordine naturale, siano talmente ammucchiate le une sopra l' altre che non si può scoprirne alcuna; ma cotesta membrana essendo riempiuta d'aria, ne com-

(*a*) Tract. de Glandulis cap. 2. fig. 2. *n. n. n. n.* O. O.

(*b*) Descriptio glandularum nuper detect. Lond. 1702. In quanto a cotesta glandula del Covvpero il Sig. Heistero si protesta di non averla fino ad ora potuta vedere.

(*c*) Memorie dell'Accademia Reale delle Scienze del 1700. pag. 311.

comparisce un numero innumerabile, che rassomigliano alla spuma, non solo sopra la Verga, ma ancora sopra la ghianda, la quale è pure coperta da cotesta tunica, ma molto assottigliata; di maniera che si può gonfiare e distendere la verga in tutte le sue dimensioni, non solo soffiando nei corpi cavernosi, e nel corpo spugnoso dell' Uretra, ma ancora pel gonfiamento della tunica cellulosa: ed allora si vedono agevolmente in una Verga molto gonfiata coll' introduzione dell'aria, che si ha tagliata trasversalmente, dopo averla lasciata seccare, tutte le cellule di cotesta tunica, la di cui sostanza è spugnosa, e cellulosa. Vedi cotesta tunica nella Tavola XI. fig. 2. b.

Questa è l'opinione del Sig. Ruischio spettante la tunica cellulosa. Il Sig. Albino Professore in Chirurgia, ed Anatomia in Leida pretende al contrario aver osservato che la tunica cellulosa, non si ritrovi tra le due lamine della tunica propria della verga, come lo crede il Sig. Ruischio; ma che ella sia immediatamente situata sopra la pelle della verga, come la membrana adiposa si ritrova per tutto il corpo, di cui la cellulosa è una continuazione. Questo è ciò, che il Sig. Albino mi ha fatto l'onore di dirmi quando fui in Leida nel Mese di Giugno 1725., e questo parimente è verissimo.

Ora, perchè la pelle, e la tunica cellulosa della verga non sono che la continuazione della pelle, e della tunica adiposa, o cellulosa dello scroto, quanto più l' Idrocele dello scroto (cioè, l' infeltrazione delle acque nelle tuniche che compongono la borsa dei testicoli) s' accresce, tanto più la verga si gonfia, si distende, sembra rilucente, ed è disposta a produrre una fimosi, o parafimosi, secondo che la ghianda della Verga è naturalmente più o meno coperta dal prepuzio, come si è detto di sopra nel Capitolo XX. di cotesto secondo tomo.

La ghianda della verga. La ghianda della Verga che è così chiamata per cagione della sua similitudine con una ghianda di quercia, è quella che forma l' estremità della Verga, che si chiama anche la testa del membro virile. Cotesta è una parte fornita di un senso squisitissimo, la quale da una base assai larga termina un poco in punta. Ella è circondata nella sua parte posteriore da un cerchio come da una corona. La parte più interiore, e più picciola della ghianda è formata dai due corpi cavernosi della verga, che s' uniscono in cotesto sito, senza che vi sia allora verun vestigio dello spartimento che li separava prima l' uno dall'

al-

altro; ma la parte esteriore, e la più considerabile della ghianda, che abbraccia l'interiore, è formata della sostanza spugnosa, o cellulosa dell'Uretra, la quale è alzata all'insù con la sua parte posteriore, sopra l'estremità anteriore dei due corpi cavernosi, e li copre esattamente da tutte le parti. La Ghianda non è adunque altro che una continuazione della sostanza spugnosa dell'Uretra, la quale accompagna cotesto condotto fino alla sua estremità; il tutto coperto dalla tunica cellulosa, dalla pelle, e dall'epiderma che non solo sono sottilissimi, ma la pelle è ancora d'un'altra struttura, e simile a quella che si ritrova nelle labbra della bocca, e nelle grandi labbra delle parti naturali delle femmine.

Così quando la verga si gonfia, si gonfia anche la Ghianda, ma meno prontamente che i corpi cavernosi, perchè la sua sostanza interiore è una tessitura più soda.

La Ghianda è più rossa che il corpo della verga, perchè ha nella sua tessitura più vasi sanguigni, e la delicatezza della pelle che la cuopre, la rende trasparente.

L'orifizio esteriore dell'Uretra fora la parte inferiore della Ghianda: cotesta apertura è bislunga, ella ha una delle sue estremità in alto, e l'altra a basso; ella è sempre minore che la capacità dell'Uretra; i suoi orli sono un poco rilevati; e quando si discostano, si vede nella parte inferiore una piccola fossetta che termina il canale in questo sito, e che si chiama la *fossa navicolare*, per cagione di qualche similitudine che si ha creduto ritrovarvi con una picciola barca.

Talvolta l'estremità dell'Uretra non si ritrova aperta nei fanciulli nati di fresco; ciò che è una prova evidentissima che le acque le quali vuota il fanciullo nel tempo che è nell'Utero, non provengono dalla sua orina, come alcuni Autori hanno preteso; poichè cotesti fanciulli imperforati niente aveano potuto mandar fuori per l'Uretra, ed aveano dell'acque, come gli altri.

Quando è chiusa cotesta estremità, si deve farvi tosto un'apertura, perchè il fanciullo non potrebbe vivere lungo tempo senza orinare. Cotesta apertura si fa colla lancetta nel sito dove dee essere; il che è facile a fare, quando non si dee forare che la pelle che cuopre la ghianda; ma quando avviene, che aderenti siano le pareti dell'Uretra, si deve spignere oltre l'istrumento, fino a tanto che n'esca l'orina. Si deve ancora osservare di fare l'apertura più tosto grande che picciola, ed introdurre poi una picciola can-

nella di piombo nel taglio, e ciò non tanto per impedire che non si riunisca, poichè lo scolo quasi continuo d'orina nei fanciulli lattanti, basta per impedire l'unione, ma ad oggetto di formare una cicatrice più uguale.

Quando il foro della Ghianda è troppo picciolo, l'orina non può uscire che a goccia a goccia, ed in molto tempo, e gli adulti non possono soddisfare che imperfettamente alla vibrazione del seme: si deve adunque dilatare cotesta apertura nelle sue due estremità colla lancetta, o colla punta del bistorino, poi introdurre la picciola cannella di piombo, per la medesima ragione che abbiamo riferita.

Succede talvolta che la ghianda non è forata nel sito ordinario, ma è di sotto, e di là dal freno, e più lungi. Quelli che hanno cotesto incomodo, sono obbligati d'innalzare all'in su la verga quando vogliono orinare: e quando cotesta apertura è molto lontana dall'estremità della ghianda, sono inabili alla generazione; non potendosi fare a retta linea la vibrazione del seme. Egli è difficilissimo il rimediare a questo difetto di conformazione; non si deve intraprendere la cura se non quando il soggetto sia in stato d'essere illuminato sopra cotesto articolo.

Si formano molto spesso sopra la ghianda ed intorno la sua base (che si chiama la *Corona della Ghianda*) picciole escrescenze Verrucose, la cui carne è floscia, bavosa, frastagliata, le quali partecipano ordinariamente del veleno celtico. Si possono facilmente consumare colla polvere di Sabina, ovvero col precipitato rosso, mescolato coll'alume calcinato, o toccandole leggiermente col balsamo d'Arsenico, o col butirro d'Antimonio. Si possono legare quelle, la di cui base è ristretta, o tagliarle colle forbici, poi cauterizzare la radice colla pietra infernale, quando si ha lasciato uscire il sangue bastevolmente. Si chiamano porri.

Il Prepuzio. Il Prepuzio è un raddoppiamento degl'inviluppi della Verga; cioè della pelle, e dell'Epiderma; cotesta piegatura che è molto lassa, cuopre, e scuopre la ghianda con facilità. L'amputazione di cotesta parte, o che si faccia per cagione di qualche infermità, o per una legge di Religione, come presso gli Ebrei, ed i Maomettani, vien chiamata *Circoncisione*. Il prepuzio ha così poca estensione in alcuni soggetti, che la loro ghianda si ritrova sempre scoperta.

Esso si ritrova talvolta attaccato alla ghianda per difetto di conformazione; e la divisione di cotesta coerenza richiede tutta la desterità d'un esperto Professore, ad oggetto d'evi-

evitare ugualmente di ferire il prepuzio, e la ghianda. Cotesta coerenza può anche succedere accidentalmente dopo l'operazione della parafimosi, o in occasione delle ulcere veneree, perchè se si trascura d'interporre qualche cosa tra il prepuzio, e la ghianda, fino che non siano ben cicatrizzate le piaghe, il prepuzio, e la ghianda non mancano di unirsi insieme; ed allora la disgiunzione non è difficile da farsi, perchè la coerenza non è totale, ma solamente nel sito delle cicatrici delle piaghe, o delle ulcere.

Quando l'estremità del prepuzio è così ristretta che non si può scuoprire la ghianda, cotesta ristrettezza cagiona quella infermità che i Greci hanno chiamata *fimosi*. Lo stringimento del prepuzio, è un difetto di conformazione, o un vizio accidentale, in occasione dell'ulcere veneree, di verruche, o di sordure che si generano per tutto il prepuzio in quelli che non hanno cura di scoprirsi, ciocchè dà motivo all'infiammazione, ed alla tensione di cotelte parti. L'uso dei Caustici che si adoprano per toccare le pustule veneree, o per consumare le verruche, può parimente cagionare l'infiammazione, che si supera coi medesimi rimedj che s'adoprano per risanare l'altre infiammazioni, in qualunque altra parte esse succedano; o tagliando il prepuzio quando gli accidenti s'accrescono a segno di minacciar la parte di gangrena, e questo è quello che si chiama *l'operazione della fimosi*.

Allora si fa il taglio del prepuzio nel luogo d'elezione, o in quello di necessità, secondo le diverse circostanze che accompagnano l'infermità.

Si fa nel luogo di necessità, quando la fimosi succede ad una o molte ulcere veneree, perchè allora si deve fare il taglio nel sito delle ulcere; e talvolta pure si debbono fare molti tagli ad oggetto di scuoprire più prontamente la parte inferma.

Quando la fimosi è naturale, cotesto taglio si fa nel luogo d'elezione. Alcuni si contentano tagliare il prepuzio della ghianda con un solo taglio, ma perchè cotesto taglio fatto sopra la ghianda lascia una lunga pelle pendente al di sotto, che rende la parte deforme, altri tagliano il prepuzio da una parte, e dall'altra con doppio taglio: Del resto in qualunque sito si tagli il prepuzio, s'imprende a fare il taglio nel modo seguente.

Si fa primieramente tener la Verga da un ajutante, poi il Professore solleva, e tira a se col pollice, ed indice della *Operazione della fimosi.*

la ſua mano ſiniſtra, l'eſtremità del prepuzio, ſopra il foro dell' Uretra, poi prendendo nella ſua mano deſtra un biſtorino, che ſia fatto per tale operazione, inſinua dolcemente la punta di coteſto iſtrumento, fornito di un picciolo bottone di cera, ſotto il prepuzio nel ſito dove pretende fare il taglio, oſſervando che la lamina del biſtorino ſia coricata nel piano ſopra la ghianda della Verga: e dopo avere ſpinto il ſuo iſtrumento tra la ghianda, ed il prepuzio fino di là dalla radice della ghianda, che ſi chiama corona, gira ad un tratto la lamina del biſtorino, di modo che il ſuo dorſo ſi ritrovi ſopra la ghianda ed il ſuo taglio ſopra la faccia interna del prepuzio; dopo di che attraverſando il prepuzio colla punta dell' iſtrumento, dal di dentro al di fuori, e continuando, nello ſpingere l' iſtrumento, di tirarlo a ſe, il prepuzio ſi ritrova tagliato in tutta la ſua groſſezza, dalla corona della ghianda fino alla ſua eſtremità, di maniera che la ghianda reſta intieramente ſcoperta. Si può fare coteſta operazione ancora più prontamente colla forbice ſpuntata, ben tagliente, di cui ſia riſtretta la lamina.

* Dice il Sig. Scharp che l'uſo del biſtorino è meno doloroſo della forbice, e aſſicura eſſere molto più praticabile il taglio in uno dei lati del prepuzio, che nella parte ſuperiore per il pericolo dell' emorragia, che ha veduta ſuccedere dai Vaſi groſſi che ſcorrono ſopra il dorſo della Verga.

Quando una coerenza tra il prepuzio e la ghianda accompagna la fimoſi, s'incomincia col fare un picciolo taglio nell'eſtremità del prepuzio, poi ſi ſolleva uno degli angoli di coteſto taglio, mentre che un ajutante prende l' altro colle tanagliuzze: L' operatore ſepara con deſterità la coerenza con uno ſcalpello, oſſervando di tagliare più toſto il prepuzio che la ghianda. Dopo l'operazione ſi deve medicare la diviſione come una piaga ſemplice, impedindo, coll'interpoſizione di piccioli panni lini fini, e bagnati in qualche licore diſeccante, che le parti diviſe non ſi riuniſchino. Se la fimoſi è accidentale, ſi debbono medicare l' ulcere diverſamente ſecondo i loro differenti caratteri.

Succede pure talvolta che l' apertura del prepuzio è così riſtretta, quando la fimoſi è naturale, che l' infermo non può orinare che con molta difficoltà, e che non ſi può far paſſare verun iſtrumento incidente ſotto il prepuzio, come ho veduto in un giovane di ſedici anni nel Meſe di De-

cem-

cembre dell'anno 1706. Fui obbligato fargli la circoncisione, con cui fu risanato in un mese.

Succede ancora, come ho veduto in un Uomo in età di settanta anni li tre d'Aprile 1722. che la fimosi è accompagnata da una picciola pietra, la quale si ritrova tra la ghianda ed il prepuzio direttamente davanti l'orifizio dell'Uretra; di modo che l'infermo ciascheduna volta che voleva orinare, era obbligato sloggiare la picciola pietra con un picciolo istrumento convenevole davanti l'orifizio dell'uretra; egli aveva portato il male quattro anni incirca, nel qual tempo avea mandate fuori molte picciole pietre. Feci ad esso l'operazione, e si risanò in un mese.

Ho veduto un altro uomo d'anni 60. che aveva una fimosi naturale, ed il prepuzio molto allungato: oltre che esso aveva molta difficoltà nell'orinare, restava sempre tra la ghianda ed il prepuzio una porzione d'orina, la quale vi era trattenuta come in una borsa: cotesta orina gocciolava a poco a poco ne' suoi calzoni, i quali ne erano sempre bagnati. Feci anche a questo la circoncisione con cui si liberò da tale incomodo. Notai nell'estremità del prepuzio, dopo averlo tagliato, che la membrana interiore era talmente allungata che si era formata una spezie di palla, la quale impediva l'esito dell'orina; il che fu cagione che ella si raccoglieva come in una borsa, e che gocciolando poi a poco a poco bagnava i suoi calzoni, ec.

Talvolta pure il prepuzio dopo essere stato innalzato con violenza sopra la ghianda, si gonfia così fortemente che s'infiamma, e cagiona un tale stringimento, che la parte è minacciata di gangrena, almeno quando non vi si rimedj prontamente; cotesta infermità si chiama *parafimosi*. Si deve allora procurare più presto che si può che sia ridotto il prepuzio sopra la ghianda. Cosa sia Parafimosi.

Per riuscirvi si deve non solo bagnare la verga, e lo scroto nell'acqua fredda; ma si deve ancor fare un'aspersione della medesima acqua sopra tutto l'ipogastrio per un quarto d'ora, poi prendendo il prepuzio colle due mani tra il dito indice ed il medio, il di cui dorso guardi il Ventre dell'infermo, si procura, tirando a se, condurre il prepuzio sopra la ghianda che si rispinge nel medesimo tempo colle due dita pollici per farla rientrare nella sua borsa. Non vi vuole molta fatica a riuscirne, quando lo stringimento non sia da molto tempo incominciato; ma quando lo stringimento sussiste da molti giorni, senza però che la Verga sia molto gonfia, si ritrovano allora cerchietti ripie- Sua cura.

pieni di una linfa rosseggiante, li quali si gonfiano straordinariamente, e si formano pure crepature circolari che sembrano disposte a separare la ghianda dal corpo della verga; ciò che obbliga a tagliare lo stringimento in differenti siti del suo circolo, con piccioli tagli che lo impegnano a rilassarsi, ed a lasciare al sangue ed agli spiriti la libertà del loro corso ordinario.

* Il Sig. Scharp non è dissenziente dal suddetto metodo
* d'operare; presso gli antichi Romani era cosa indecente
* l'aver scoperta la ghianda, forse per l'odio che avevano
* ai circoncisi; Celso fa menzione della parafimosi, e sembra cosa non rara a suoi tempi; si crede per lo più che
* provenga da vizio venereo un tale improvviso ritiramento
* del prepuzio sopra la ghianda; assicura potersi fare la re-
* duzione sul fatto, comprimendo il capo della Verga fino
* che gli riesce coll' opera di mandar innanzi il prepuzio;
* se non riesce tal metodo, si dee tener sospesa la Verga,
* e dopo averla fomentata ed applicati gli ammollienti, si
* tenterà la reduzione.

* Ma se il cerchio che è di là dalla corona della ghian-
* da, talmente stringa la verga che minacci gangrena; ov-
* vero se la verga è molto gonfia per la serosità, la quale
* accumulandosi nel corpo reticolare venga a formare tu-
* mori detti *Cristallini*, si debbono fare colla punta della
* Lancetta tre o quattro piccioli tagli sopra il cerchio, ed
* i tumori secondo la direzione della verga. Cotesti tagli
* distruggono lo stringimento cagionato dal cerchio, ed e-
* vacueranno l'acqua dei tumori. Si medicherà poi coi fo-
* menti, digestivi, e Teriaca.

Cosa sia vescicha Cristallina venerea.

Il freno della verga.

Il Prepuzio è attaccato sotto la ghianda con un picciolo ligamento che si chiama il *freno*, o il *filetto della verga*. Cotelle due parti sono provedute di papille nervose, il che le rende molto sensibili.

Quando cotesto ligamento è troppo corto, tormenta la ghianda, e può nuocere alla vibrazione; in tal caso si può tagliarlo, come si fa nei fanciulli il filetto della lingua, quando è ad essi d'impedimento al lattare. Si vede cotesto ligamento alla Tavola XII. fig. 7. B.

Picciole glandule.

Nel sito della radice della ghianda, o della corona, e sopra tutta la superficie, si nota quantità di picciole glandule che servono a feltrare un umore untuoso che cuopre la ghianda, col di cui mezzo scorre il prepuzio più facilmente (vedi Tavola XI. fig. 2.) si chiamano *glandule odorifere di Tyson*.

Se

Se ne ritrovano pure nel prepuzio: tuttavia più spesso s' incontrano quelle della parte interiore del prepuzio, che quelle della corona della ghianda, dove è difficilissimo distinguerle dalle papille nervose che vi sono; ed il Sig. Ruischio ha fatto vedere che tutto ciò che Tysone aveva preso per glandule nella corona della ghianda, non era che prominenze formate dai fiocchi nervosi. Vedi Tavola XI. fig. 2.

Si fermano picciole pietre nel condotto dell' Uretra, le quali escono dalla vescica seguendo il corso dell' orina: e l' irregolarità della loro figura, o della loro grossezza intricandole in cotesto canale, elleno arrestano l' esito dell' orina, e cagionano alla tessitura nervosa dell' Uretra irritazioni dolorosissime, le quali producono l' infiammazione; di maniera che conviene cavar fuori cotesti corpi stranieri più presto che sia possibile da un luogo dove possono cagionare grandi disordini.

Pietra nel canale del Uretra.

Se la pietra è fermata nell' estremità della verga, nella fossa navicolare, e che siasi spinta per di dietro per farla uscire, senza che ciò sia riuscito, non più che con un picciolo cucchiajo, allora si deve fare un taglio col bistorino retto nella parte superiore della ghianda, poi si passa il cucchiajo dietro la pietra per condurla fuori; ma se la pietra è nel mezzo dell' Uretra, e che s' abbiano fatti alcuni sforzi per farla uscire, come di spignerla per di dietro, o che s' abbia procurato di tirarla col cucchiajo, avendo prima schizzato un poco d' olio, si deve, se tutti cotesti mezzi sono inutili, venire prontamente all' operazione.

Per ben farla il Chirurgo deve tenere la verga tra il pollice, e le dita indice, e medio della mano sinistra; poi faccia un taglio con un bistorino retto sopra il lato della verga, solo nella pelle, poi scoprirà l' Uretra nel sito della pietra, separandola un poco dai corpi cavernosi, ed ivi farà un taglio all' uretra sopra l' estensione della pietra, e quasi sotto i corpi cavernosi; la pietra essendo scoperta, si cava fuori con un picciolo cucchiajo. Con cotesta maniera d' operare la piaga dell' Uretra si risana prontissimamente; perchè ella è quasi sotto i corpi cavernosi, coi quali ella si unirà, perchè non è parallela a quella della pelle, e perchè ella è in un sito per dove non può passare l' orina.

Li 30. Settembre 1720. un Parroco d' un Villaggio lontano tre miglia da Gand venne alla Città per farsi cavare una pietra che si era fermata nell' estremità dell' Uretra sotto la ghianda; ella gli cagionava dolori indicibili, e gl' impediva di orinare da qualche tempo.

Fui chiamato per vederlo, e l' infermità essendo facile da conoscersi, non si procurò che di cavar fuori il corpo straniero dal luogo dove era fermato. Alla prima feci passare il mio picciolo cucchiajo di là dalla pietra, sperando di cavarla fuori dopo averla aggrappata; ma non mi riuscì, perchè una punta di cotesta pietra s' era impegnata nella picciola cavità che è nell' Uretra sotto la ghianda, e tutti i tentativi che potei fare per cavarla fuori con cotesto primo istrumento, furono inutili; di maniera che fui obbligato fare col mio bistorino un taglio nell' estremità superiore della ghianda sopra la pietra medesima, col di cui mezzo la disimpegnai, e cadde da se medesima dopo il taglio fatto. Fermai il sangue, e l'infermo si risanò in pochi giorni. La pietra essendo così impegnata con una delle sue punte nella picciola fossa dell' Uretra, se più mi fossi ostinato di volerla cavare per il condotto orinario, più dolore avrei fatto soffrire inutilmente all' infermo. Il partito che ho preso è quello che si deve prendere in simile occasione.

* Degno di memoria è il caso successo in persona di S. E.
* Sig.Co: .... Werghestain Capitano delle finanze che dimora-
* va in Trento d' anni 60. il quale dopo aver sofferti varj
* tormentosi vizj nell' orinare, e tentati inutilmente molti
* rimedj in sua Patria, finalmente risoluto di sperimenta-
* re la virtù d' altri esteri Professori fu per nostro consiglio
* spedito in Vienna, e raccomandato ad un peritissimo Li-
* totomo perchè pure speculasse quelle parti, se fossero da
* qualche vizio occupate, spezialmente dal canale dell'Ure-
* tra fino entro la Vescica, e sembrava esservi sospetto di
* Litiosi; il valente Litotomo fatto il suo esperimento ri-
* trovò un grosso calcolo due dita trasverse lontano dal
* collo della Vescica, che levò senza bisogno di taglio:
* detto calcolo aveva un picciolo canaletto lateralmente,
* per dove a gran fatica e gocciolando usciva l' orina. Da
* ciò imparino i Signori Medici in simile indisposizione a
* fare con diligenza esaminare da mano perita gl' infermi.

* Il Sig. Scharp dice che se una picciola pietra si ritro-
* va collocata nell' Uretra vicino la ghianda, si può spin-
* ger fuori colle dita, o con qualche istrumento. Ma se
* è fermata in qualche sito nel canale, si può senza verun
* pregiudizio fare un taglio al di sopra.

* Il modo migliore per eseguir ciò si è di tirare più che
* sia possibile il prepuzio sopra la ghianda. Poi facendo un
* taglio della lunghezza della pietra attraverso i tegumen-
* ti si può cavarla con un picciolo uncinetto, o col capo

* di

* di una Tenta. La pelle venendo dopo ciò a ritornare in * dietro, ed a riprendere il ſuo ſito naturale, cuopre l' * apertura che ſi fa nell' Uretra, ed impediſce che l'orina * non eſca per la ferita, la quale ſpeſſo ſi riſana dopo ven- * ti quattro ore. Coteſto metodo di cavar la pietra dall' * Uretra è molto meno doloroſo, che quando s' adopra * uno degl'iſtrumenti che fino ad ora ſono ſtati inventati.

La Verga riceve vene, ed arterie dalle ipogaſtriche, le quali ſomminiſtrano una diramazione in ciaſcheduna parte ſopra il dorſo della Verga. Ella riceve vene nel ſito dove s'uniſcono i corpi cavernoſi; ed eſſendo unite le diramazioni, elleno vi formano un tronco che continua verſo la ghianda della Verga, e ciò in maniera tutta oppoſta alla diſtribuzione ordinaria della vena-cava, le di cui diramazioni ſi dividono a miſura che elleno s' allontanano dal tronco; al contrario le diramazioni di coteſti vaſi ſi riuniſcono in un tronco dopo eſſerſi ſeparate. Nel ſito dove coteſte diramazioni ſi uniſcono inſieme, vi ſono due valvole, le quali impediſcono che il ſangue delle diramazioni non ritorni verſo il tronco. L'altre vene, ed arterie che vengono dalle ipogaſtriche, ſono facilmente manifeſte nella parte poſteriore della Verga; elleno ſi diſtribuiſcono con un numero infinito di rami, nella ſoſtanza ſpugnoſa dell'Uretra, ed in quella dei corpi cavernoſi. Vedi Tavola X. fig. 1. Vaſi ſanguigni della verga.

La Verga riceve anche dei rami dai vaſi dei pudendi, i quali ſi diſtribuiſcono principalmente ne'ſuoi tegumenti: e le vene ipogaſtriche hanno comunicazione colle pudende, come ſi è comprovato con introdurvi l'aria ſoffiando, ciò che fa che il ſangue non è trattenuto nella verga, e che vi circola ſenza veruno oſtacolo.

Il ſangue che è portato alla Verga dalle arterie, non ritorna da picciole imboccature, ma da aperture ſenſibiliſſime di vene: perchè le vene che ſi diſtribuiſcono alla verga, ſono forate come un crivello con fori viſibili; ciò che è cagione che il ſangue dell'arterie può vuotarſi prontamente; ed eſſere motivo che la verga perda la ſua gonfiezza in pochiſſimo tempo.

Si ritrovano pure ſopra il dorſo della verga nervi conſiderabili, i quali ad eſſa ſomminiſtrano i pleſſi della pelvi, dell'ipogaſtro, e principalmente dell'ultima parte delle vertebre dell'oſſo ſacro. Coteſti nervi ſi diſtribuiſcono per la maggior parte alla membrana groſſa che inviluppa i corpi cavernoſi. Nervi della verga.

Il tronco venoſo che formano le diramazioni delle ipogaſtriche, è collocato nel mezzo del dorſo della verga; i nervi ſono dalle parti, e le arterie tra il tronco venoſo, ed i nervi.

Muſcoli della Verga.

Si notano nella Verga tre paja di muſcoli, gli uni dei quali concorrono alla ſua erezione, gli altri alla vibrazione del ſeme, ed all' eſcrezione dell'orina, ed il terzo pajo ſerve a dilatare l' Uretra.

I primi hanno il loro fiſſo attacco alla tuberoſità dell' oſſo iſchio, e vanno a lateralmente terminare alla membrana dei corpi cavernoſi. Coteſti muſcoli ſono aſſai conſiderabili, ſi chiamano gli *Erettori*, o gl' *iſchio-Cavernoſi*; il loro ventre è applicato ſopra la faccia interna del ramo dell' iſchio: le loro due eſtremità ſono tendinoſe.

Coteſti muſcoli, nella loro contrazione comprimono i Vaſi ſanguigni, di modo che il ſangue eſſendo impedito d' uſcirne, è duopo neceſſariamente che la verga reſti gonfiata fino che coteſti muſcoli ſono in contrazione.

Gli altri muſcoli della Verga, o il ſecondo pajo, ſono più lunghi che i precedenti; ſono attaccati da una parte allo Sfinter dell' ano, ed avanzandoſi lungo l'uretra, terminano nel ſuo mezzo lateralmente nella parte inferiore dei corpi cavernoſi, verſo la radice della Verga, e ſervono all' eſcrezione dell' orina, ed alla vibrazione del ſeme. Nella loro contrazione comprimono le proſtate, e l' Uretra, e contribuiſcono così alla vibrazione del ſeme, che è ſparſo nel ſuo condotto, come pure alla ſpremitura dell' ultime goccie d' orina, ſi chiamano *acceleratori*, o *bulbo-Cavernoſi*; coteſto ultimo nome fu loro dato, perchè cuoprono ed abbracciano il bulbo dell'Uretra, e s' inſeriſcono nei corpi cavernoſi.

Gli ultimi muſcoli della verga, o il terzo pajo ſono chiamati *traſverſi*. Hanno ciaſcheduno la loro origine nella parte interna della tuberoſità dell' oſſo dell' iſchio, e l' inſeriſcono ciaſcheduno dal ſuo canto nella parte laterale, e poſteriore dell' Uretra; eſſi dilatano coteſto canale quando operano.

Coteſti muſcoli mancano talvolta negli Uomini, rare volte nelle femmine; io ſono totalmente dell' opinione del Sig. Lieutaud, il quale penſa che coteſti muſcoli non furono fatti per dilatare l' Uretra, come dice qui il Sig. Palfino: un tale agente è inutile, l'orina ſola baſta per operare coteſta dilatazione. E'ben più ragionevole il credere che

il

il loro uſo ſia di comprimere la parte inferiore del Retto per facilitare l'eſito degli eſcrementi.

L'ultima delle parti che s'oſſerva nella Verga, è un forte ligamento che l'attacca all'oſſo del pube, e talvolta pure alla parte inferiore della linea bianca, eſſendo egli medeſimo attaccato alla parte ſuperiore, e mezzana della Verga. Coteſto ligamento la mantiene ſoſpeſa, e fa che non peſi troppo ſopra lo ſcroto; fu ſcoperto dal Veſalio. Si vedono i progreſſi di coteſto ligamento nella Tavola XI. fig. 1. E, è molto elaſtico; ſi chiama *ligamento ſoſpenſorio della verga*.

Nell'anno 1719. nel Meſe di Giugno fui chiamato per conſultare con un Medico e tre Chirurghi per un Uomo d'anni 40. il quale aveva un cancro nella Verga, il quale non era venereo, e che era di già arrivato fino ad un dito traſverſo dal ventre. Il tumore era della groſſezza di un pomo mediocre; era tutto ulcerato, ed uſciva fuori l'orina in più parti. L'infermo era d'un molto buon temperamento, e robuſto. Fui di parere che ſi amputaſſe la Verga fino al Ventre; il che fu fatto alla mia preſenza, dopo che fu diſpoſto l'infermo, e che fu fatto prima orinare; l'emorragia che non fu molto grande, fu molto ben fermata colle polveri aſtringenti, con compreſſe, ed una faſciatura convenevole. L'infermo ſi riſanò perfettamente in un meſe di tempo. Si legge una affatto ſimile oſſervazione in Ildano. (*a*)

(*a*) Centur. III. Oſſervaz. LXXXVIII. Se ne ritrova pure una ſimile, col manuale delle operazioni, nel Sig. Ruyſchio, oſſervazione Medico-Chirurgica XXX. pag. 38.

Spiegazione delle figure della XII. Tavola, dove sono rappresentate le parti della generazione dell' Uomo, coi Reni, gli Ureteri, la Vescica ec. come si sono levate fuori dal corpo Umano.

La figura 1. *rappresenta le parti suddette congiunte insieme.*

A il Rene destro coperto dalla Membrana adiposa.
a I Vasi adiposi.
B Il Rene sinistro denudato della membrana adiposa.
C La Vena-cava.
D L' Aorte descendente.
E E le capsule atrabilari.
e e Le vene, e le arterie di coteste capsule.
F F La Vena, e l'arteria emulgente.
G G Gli Ureteri.
H La Vescica.
I il suo collo.
K Il testicolo destro contenuto nella tunica vaginale.
L Il testicolo sinistro coperto colla sua tunica albuginea.
M L'allungamento del peritoneo che forma la tunica vaginale.
N Il muscolo cremastere.
n O Le Vene spermatiche.
o o o Le loro diramazioni accompagnate da diramazioni di arterie.
P P L'arterie spermatiche che sono qui rappresentate troppo grosse.
P P Una delle loro diramazioni che va ai reni.
Q L' epididimo o la parastata.
R R I Vasi deferenti.
S La Glandula prostata.
T T I corpi cavernosi della Verga.
V Il Canale della Verga.
U U Il prepuzio aperto.
X X Le Vescichette seminali.
Z L' Uretra colla sua parte spugnosa.
q Una grossa vena collocata sopra il dorso della Verga che si è aperta per far vedere le due valvole che impediscono che il sangue non ritorni dalle vene seguenti che sono.
p p Le Diramazioni della Vena ipogastrica.
s s Due diramazioni dell' arteria ipogastrica.
f f Il nervo.
t t I tegumenti della Verga.

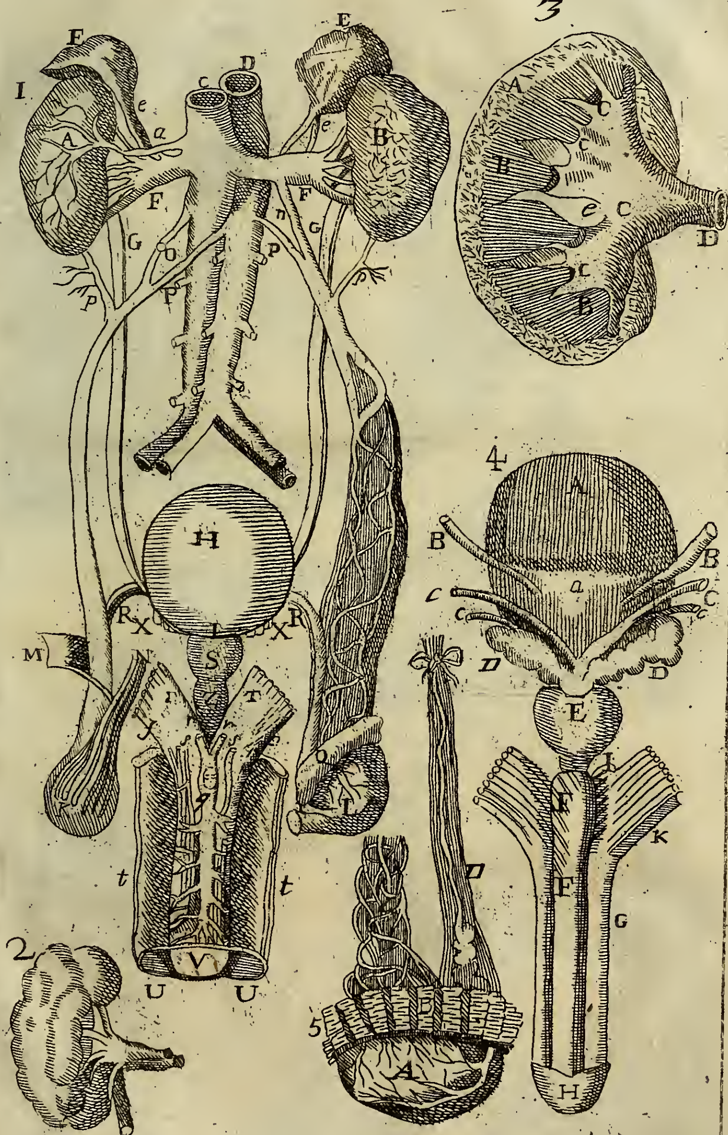
La figura 2. *rappresenta il rene di un fanciullo che è formato di molte parti come di globi.*

L figura 3. *rappresenta il Rene tagliato secondo la sua larghezza.*

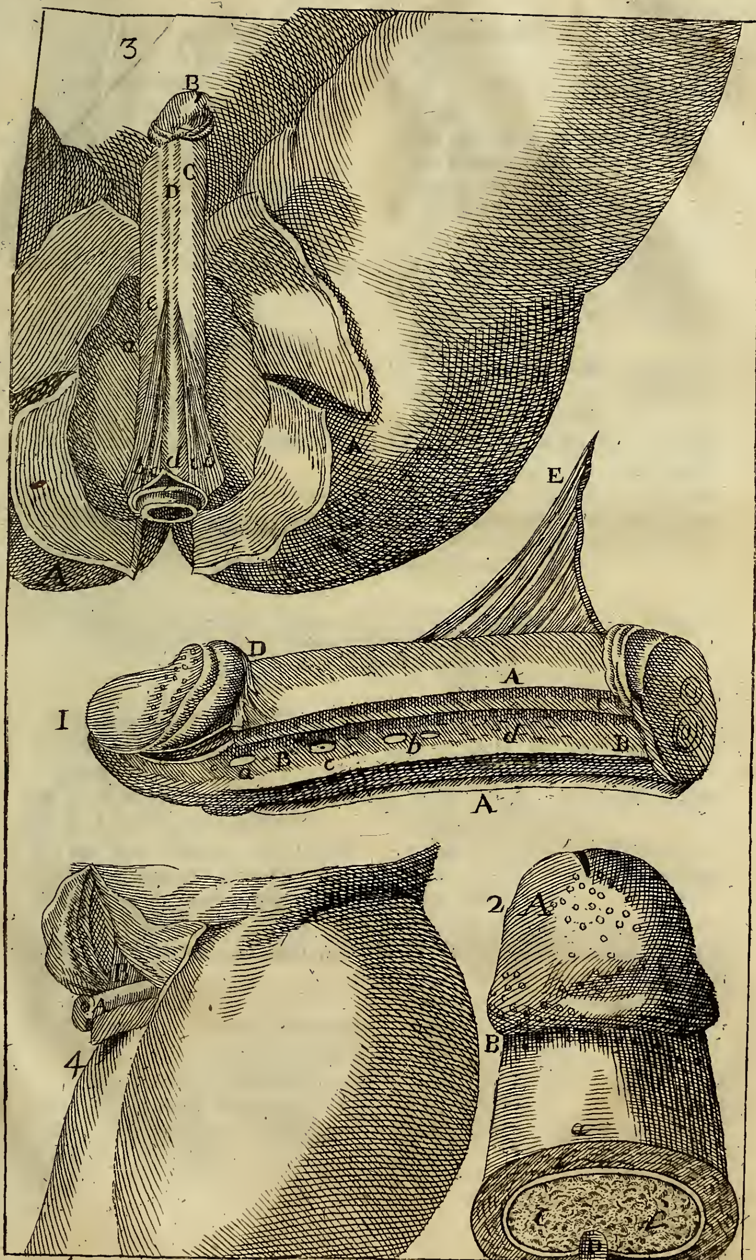
A la sostanza glandulosa del Rene.
B B I canali orinosi.
c La pelvi.
c c c c Sue diramazioni che sono cannelli membranosi.
D L' Uretere tagliato verso la pelvi nel sito ove è più grosso.

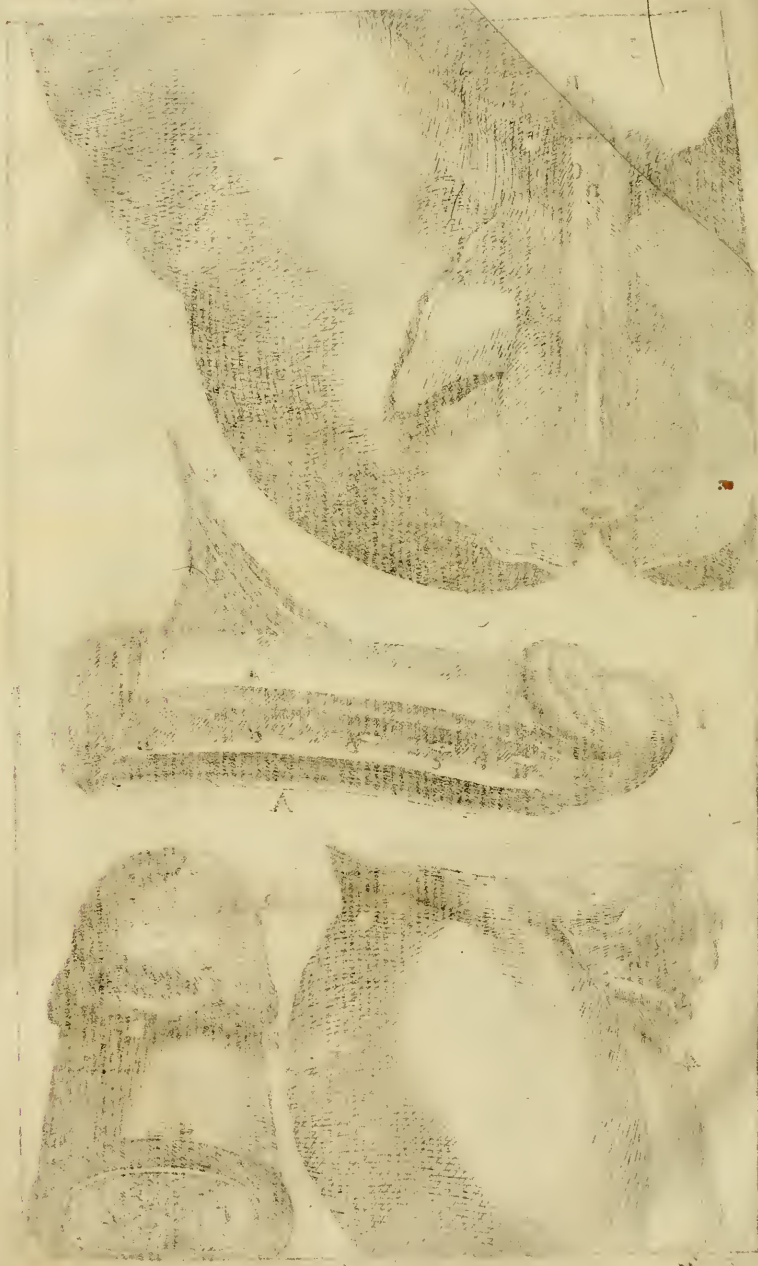
La

6.300



43.


3
B
C
D
A
E
D
A
I
d
b
c
a
B
A
2
A
B
a
4



La figura 4. *rappresenta la Vescica, l' Uretra, le Vescichette seminali ec. colla verga; tutto veduto per di dietro.*

A a La Vescica.

a La sua tunica esterna.

A La sua tunica musculare.

B B Gli Ureteri tagliati.

C C I Vasi deferenti tagliati.

c c Il Nervo.

D D Le Vescichette seminali.

E La glandula prostata.

F L' uretra.

G I corpi cavernosi della Verga.

H La ghianda della Verga.

I Il muscolo acceleratore che è il costrittore dell' Uretra, rappresentato nel suo sito naturale nel lato destro.

K K I muscoli erettori della Verga.

La figura 5. *cavata dal Sig. de Graaf rappresenta il testicolo di un cane.*

A Il testicolo gonfio col seme, e coperto unicamente della tunica albuginea.

B I Vasi seminali che formano l'epididimo, gonfiati per il seme.

C I Vasi preparanti, nel modo che vanno ai testicoli, tagliati nell'alto.

D Il Vaso deferente legato in un Cane che era prossimo alla copula, ad oggetto di far meglio gonfiare i Vasi seminali dell' Epididimo.

Spiegazione delle figure della XI. Tavola dove sono rappresentati i muscoli della Verga, quello dell' ano, ed alcune altre parti.

La figura 1. *rappresenta l' Uretra aperta colla sua lunghezza.*

A A I corpi cavernosi.

B B L' Uretra aperta.

C La sua sostanza spugnosa.

D Il prepuzio elevato.

E Il ligamento sospensorio della Verga.

a b c Le Grandi aperture nell' Uretra.

d Le Picciole.

La figura 2. *rappresenta una parte della Verga colla ghianda, che è spogliata di tutti i suoi tegumenti, e che fu soffiata, e seccata.*

A B La ghianda e sua radice sparsa di piccioli fiocchi nervosi.

C C I corpi cavernosi gonfiati col fiato.

D La Cavità dell' Uretra.

a La tunica nervosa esteriore della Verga.

b La tunica cellulosa del Ruyschio, gonfiata col fiato.

La figura 3. *rappresenta i muscoli della Verga, e quello dell' ano.*

A A Le natiche.

B La verga spogliata dei suoi tegumenti.

C C I corpi cavernosi.

D L'

D L' Uretra.

a Il ligamento per cui il corpo cavernoso è attaccato al Ramo dell' osso ischio, ed alla parte inferiore dell' osso del pube.

b b I muscoli erettori della Verga.

c c I muscoli acceleratori che sono costrittori dell' Uretra.

d Lo Sfinter dell' ano.

e L' ano chiuso.

La figura 4. *rappresenta una parte del corpo dell' Uomo, collocata sul lato, ove si vede*

A La parte posteriore della Verga spogliata dei suoi tegumenti comuni.

B Il ligamento sospensorio della Verga.

Spiegazione delle figure della Tavola XIV. dove sono rappresentate le medesime parti della Generazione, che si vedono nella tavola precedente, preparate alla maniera del Sig. di Graaf.

La fig. 1. *rappresenta un testicolo umano.*

A A La tunica albuginea aperta nel davanti, e rovesciata sopra un lato.

B B La disposizione dei Vasi seminali.

C C I Vasi seminali che vanno alla membrana che è attaccata al dorso del testicolo.

D I Vasi seminali che forano la tunica albuginea per formare una parte dell' epididimo.

La fig. 2. *rappresenta il testicolo d' un cane tagliato trasversalmente.*

A La parte che resta del testicolo.

B I Vasi seminali.

C La radice dell' Epididimo o il corpo dell' Igmoro.

La fig. 3. *rappresenta l' Epididimo disfatto.*

A Il testicolo.

B Il principio dell' Epididimo.

C C C C I Vasi sviluppati, i quali essendo uniti insieme formano l' Epididimo.

D Il Vaso deferente tagliato.

La fig. 4. *rappresenta la connessione dei Vasi deferenti colle vescichette seminali, e la loro inserzione nell' uretra.*

A A La sostanza soda del Vaso deferente, e la picciolezza della sua cavità.

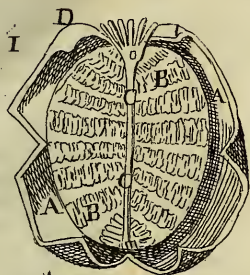
B B La parte dove cotesto Vaso è più dilatato.

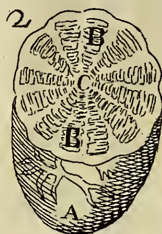
C C La sua estremità che s' apre nel collo delle vescichette seminali.

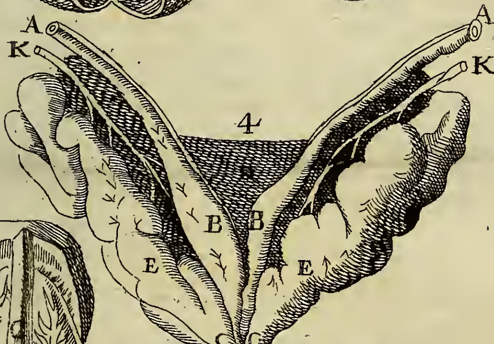
D La membrana per cui le Vescichette seminali sono attaccate insieme.

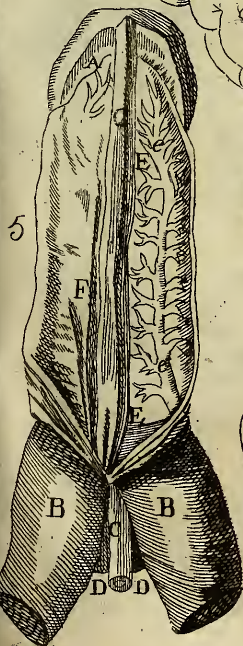
E E Le Vescichette seminali.

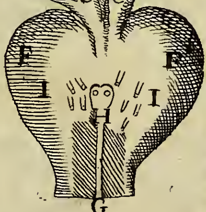
F F La


1
D
A
B
C
A
B


2
B
C
B
A

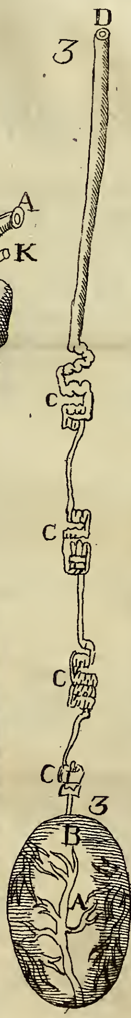

A
K
A
K
4
B
B
E
E
C
C
F
F
I
I
H
G

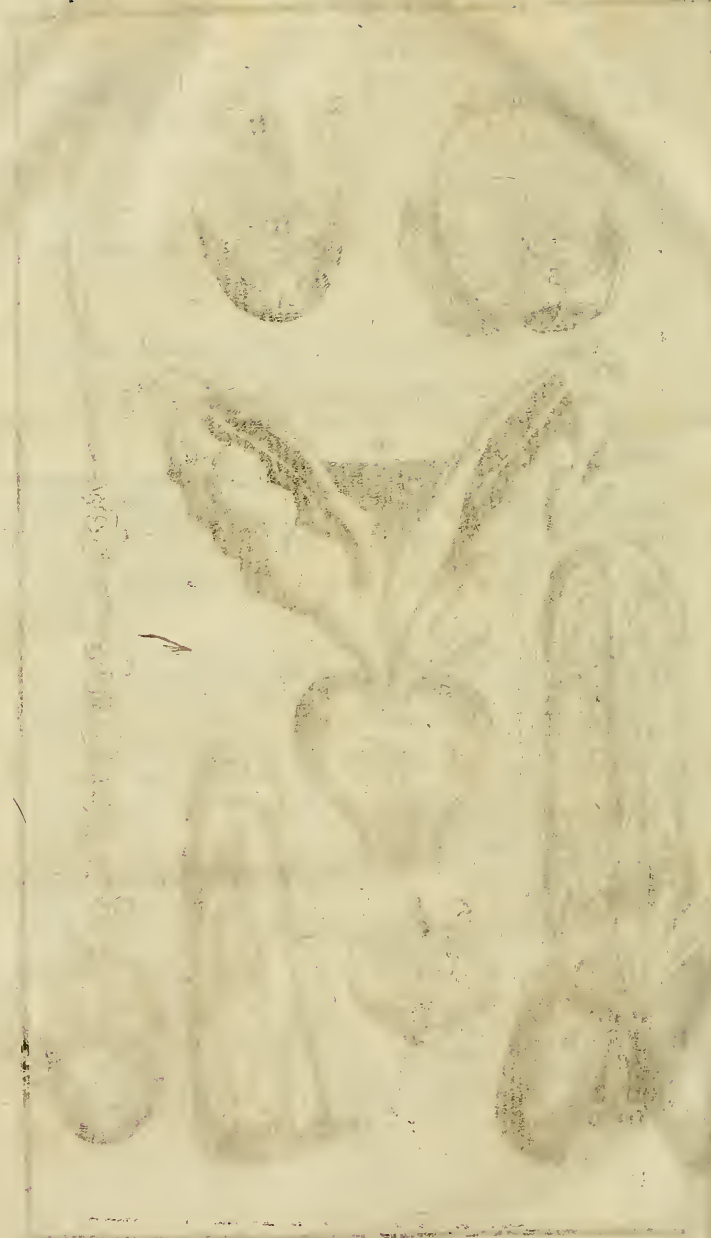

5
E
F
E
B
B
C
D
D




6
B
A
A


A
B
7
C
C
E


D
3
C
C
C
C
3
B
A



FF La glandula prostata.
G L'Uretra aperta.
H Le imboccature delle Vescichette seminali col *Veru-montanum*, o la Caruncola.
II I Condotti Escretorj della glandula prostata che s'aprono nell'Uretra.
KK I Vasi delle Vescichette seminali.

La fig. 5. rappresenta la verga aperta secondo la sua lunghezza, fino all'Uretra.

A La Ghianda della Verga.
BB Il principio dei corpi cavernosi.
C L'Uretra.
DD La sua sostanza spugnosa.
EE Il corpo cavernoso aperto.
eee Le sue arterie.
F Lo spartimento di mezzo della Verga.

La fig. 6. rappresenta la Verga tagliata trasversalmente.

AA La sostanza spugnosa de' corpi cavernosi.
aa L'arteria.
B La Vena collocata sopra il dorso della Verga.
C L'Uretra.

La fig. 7. rappresenta la verga aperta in un lato.

A La Ghianda della Verga.
B Il freno.
C La sostanza spugnosa del corpo cavernoso.
CCC L'arteria che scorre per cotesta sostanza.
D Lo spartimento di mezzo.
E L'Uretra.

CAPITOLO XXIV.

Delle parti genitali della femmina e primieramente dell'Utero, e de' suoi ligamenti.

QUando si vuole trattare delle parti della femmina che servono alla generazione, è convenevole incominciare dall'Utero, che è il principal organo; perchè cotesta parte essendo ben conosciuta, si ha molta facilità ad istruirsi del sito, della struttura, e dell'uso delle altre che concorrono alla medesima azione, tutti cotesti organi portando qualche cosa all'Utero, o ricevendone, o riportando qualche cosa.

L'Utero è un Viscere particolare alla femmina, il quale è cavo interiormente, triangolare, d'una sostanza soda, il di cui fondo è più esteso che l'orifizio; la situazione di cotesto Viscere è nella pelvi dell'ipogastro tra l'intestino retto, e la Vescica, ed è il vero domicilio del feto. Vedi Tavola XIII. fig. 13. G. Cosa sia l'Utero e la sua situazione.

La

La pelvi dell'ipogaſtro dove coteſto organo è collocato, è più ampla nelle femmine che negli Uomini; e mediante ciò l'Utero può dilatarſi nella gravidanza con più libertà.

Sua figura. Nelle femmine che non ſono incinte, la figura dell' Utero è triangolare, ed un poco piana, larga nell'alto, ſtretta nel baſſo. Ella ha due angoli nel ſito delle imboccature delle Tube fallopiane, che alcuni chiamano le Corna dell' Utero.

Sua diviſione. La parte ſuperiore, e la più larga dell' Utero, ſi chiama il *ſuo fondo*, l' inferiore il *ſuo collo*. Si deve notare che nel linguaggio degli Anatomici ſi dà il nome di *Collo* dell' *Utero* a due parti diverſe; cioè alla Vagina (che ſi può chiamare generalmente parlando il *collo dell' Utero*, o il ſuo *orifizio eſterno*) ed al collo dell' Utero propriamente detto, che è il ſuo orifizio interno.

Grandezza dell' Utero. L' eſtenſione, e la figura di coteſto organo varia conſiderabilmente in differenti ſoggetti. L' Utero nelle femmine che non ſono incinte, non ha che tre dita traſverſe di lunghezza dal ſuo fondo ſino all'orifizio interno, e due dita traſverſe di larghezza: Ed il ſuo fondo ha tre dita e mezzo traſverſe di lunghezza, ed uno il ſuo collo: ma nelle gravide coteſto Viſcere s' innalza talvolta ſino all'ombelico, e al di ſopra, e s' accreſce a proporzione ſecondo tutte le ſue miſure.

La Cavità dell' Utero nelle femmine non pregnanti, non ha maggior eſtenſione di quello convenga per contenere una groſſa fava. L' apertura del ſuo Collo è longitudinale, e molto riſtretta, ſopra tutto nella parte inferiore che è l' Orifizio interno. Ella è molto riſtretta nelle Vergini; ma nelle femmine incinte quando s' avvicina il parto, ella è un poco più aperta, e talvolta chiuſa da una materia viſcoſa.

Il Collo dell' Utero ha piccioli fori che ſembrano eſſere condotti deſtinati a ſporgere nella cavità un liquore mucilaginoſo.

S' oſſervano ſpeſſo veſcichette o piccioli corpi sferici nel Collo dell' Utero, e intorno il ſuo orifizio, contengono una ſpezie di muccoſità: molti le prendono per idatidi, ed altri per glandule deſtinate a ſeparare il liquore viſcoſo che chiude l' orifizio dell' Utero nelle femmine incinte: altri credono che ſiano un vero ovario, dove il feto ſi forma; vi ſono di quelli che le chiamano le *veſcichette ſeminali delle femmine*, da dove credono che il loro ſeme ſcorra nel tempo

po del concepimento. Cotefte differenti opinioni fanno vedere che il loro ufo è dubbiofo.

Il collo dell'Utero è circondato da uno sfinter, di cui il celebre Verheyen Profeffore d'Anatomia in Lovanio ha fatta la fcoperta. La circonferenza del fuo orifizio interno, che s'avanza nella vagina, raffomiglia molto alla ghianda del membro virile. Cotefto orifizio è di una foftanza folida, che fembra non effer capace di grande eftenfione; tuttavia nel tempo del parto s'eftende talmente, malgrado la fua riftrettezza apparente, che dà paffaggio al feto. Vedi Tavola XV. fig. 3. E. F. Sfinter del collo dell'Utero.

Cotefto orifizio interno diviene ordinariamente meno groffo, e più piano, a mifura che le femmine fono più vicine al loro termine; ciò che fuccede per l'eftenfione che ne fa il Bambino che pefa fopra cotefto orifizio: nondimeno fi ritrovano talvolta femmine, le quali hanno cotefto orifizio più groffo dell'ordinario verfo l'ultimo mefe della gravidanza, per cagione delle vifcide umidità, delle quali incomincia ad effere umettato in tal tempo, ma allora è molto più laffo e molle, e non ha la fermezza che è folito avere nei primi mefi.

L'Utero è compofto di tre membrane. L'efteriore è molto groffa, ella viene dal peritoneo, e fi può dividere in due. Ella è lifcia e eguale nella fua fuperficie efteriore, e molto ineguale nella fuperficie interiore: ella cuopre tutto l'Utero, e l'attacca alla vefcica, al retto, ed alle altre parti. Membrane che compongono l'Utero.

La feconda membrana di cotefto vifcere che pure fi può chiamare la fua *propria foftanza*, è ancora più groffa della precedente; ella è teffuta d'ogni forta di fibre, il di cui elattere contribuifce molto all'efpulfione del Fanciullo al tempo del parto. Ella è foda nelle Vergini, e nelle femmine, le quali quantunque deflorate, non fono nè incinte, nè di parto; ma nello ftato di gravidanza fi può dividere in molte picciole pelli.

Ciò farebbe impropriamente fatto, fe fi daffe il nome di *membrana* o tunica a cotefta foftanza, che è fiffa, foda, e molto elaftica; il fuo colore è di un roffo molto chiaro: il numero dei vafi che colà pervengono, e vi fi diftribuifcono, è molto confiderabile; ma fino al prefente la vera ftruttura di cotefta foftanza non fembra effere ftata bene fviluppata.

La terza tunica che è la più interiore, è fottile, e nervofa, lifcia, e uguale nel fondo di cotefto vifcere, dove or-

ordinariamente si ritrova la placenta attaccata: ma nella parte del collo ella è molto rugosa, e sparsa di quantità di picciole glandule, le quali essendo compresse somministrano un sugo viscoso, che chiude, come si è detto di sopra, l'orifizio interno nelle femmine incinte.

Per rapporto all' attacco della Placenta che diciamo formarsi comunemente nel fondo dell' Utero, è conveniente osservare, che ella può anche formarsi in altro sito, e che realmente talvolta vi si forma, o nel davanti, o nel di dietro, ovvero sopra i lati. Ciò merita essere osservato, perchè vi è molta apparenza che l' obbliquità dell' Utero dipenda per l' ordinario da una di coteste situazioni della placenta. E' bene osservare, che qualche volta la placenta s' attacca sopra l' orifizio medesimo dell' Utero.

Il Sig. Ruischio pretende aver fatta poco fa la scoperta d' un muscolo di figura circolare, collocato nel fondo dell' Utero, e che serve secondo esso ad espellere la placenta dopo il parto. *

Non so se cotesta osservazione del Ruischio sia verificata; tutto quello che so, si è, che ho anatomizzati molti Uteri di femmine che avevano di fresco partorito, e che fino al presente non ho potuto vedere il muscolo, di cui si parla.

Dopo aver fatta la descrizione dell' Utero e delle parti che entrano nella sua composizione, non possiamo dispensarci di dar qui un' idea di quelle che si ritrovano nella sua cavità dal principio della gravidanza fino al parto, e che sono, il feto, le membrane che lo contengono, le acque nelle quali nuota, la placenta, o seconda, la quale è attaccata all' Utero, e il cordone ombellicale mediante il quale il cordone è attaccato alla placenta.

Il Feto, o l' Embrione non è nel suo principio che una picciola massa viscosa, la quale non ha ancora i primi rudimenti della sua organizzazione, e che essendosi perfezionata nei nove mesi, o incirca, che il feto dee naturalmente restare nell' Utero, diventa finalmente un perfetto corpo umano.

S' osserva che nel principio del concepimento la testa del feto è di una grossezza meravigliosa; gli occhi vi sono segnati con due piccioli punti neri; la bocca è di smisurata gran-

* Vedi il Trattato di cotesto Autore. De musculo in fundo Uteri observato, ec. Amstelod. 1716.

grandezza, ed appena vi si scorgono alcuni leggieri rudimenti del naso; il petto è singolarmente picciolo ed acciaccato; il ventre è pure molto picciolo, ma meno in proporzione del petto; le due estremità appena compariscono, e non sono che come due piccioli bottoni, dai quali spuntano fuori le braccia, e le gambe.

Le membrane del feto sono due, o tre secondo alcuni. La prima, o l'esteriore si chiama *Corion*; ella è grossa, spugnosa, ripiena di vasi sanguiferi numerosissimi, contigua all'Utero, e divisibile in molte lamine. Membrane del Feto. Il Corion.

La seconda membrana, o l'interiore si chiama *amnios*; ella è sottile, trasparente, e contigua alla precedente; ella contiene le acque ove nuota il feto. Amnios

La membrana chiamata allantoide si ritrova in molti animali, e sopra tutto nelle Vacche; ella è continuata coll'Uraco, il quale è un canale aperto negli animali, in vece che nell'Uomo è chiuso. La sua lunghezza nelle Vacche è di dodici piedi, o all'incirca. Il Diametro nel mezzo è d'un piede, quando è gonfiato, e di là s'estende da un lato all'altro, sempre diminuendosi. Il Sig. Eistero dice aver ritrovato un gran numero di vasi sanguigni in cotesta membrana che ha fatta intagliare. Cotesta membrana serve a raccogliere l'orina negli animali; ella è sottilissima, e collocata tra il corion, e l'amnios. Allantoide ne' Bruti.

Si ha assai disputato sopra la membrana allantoide; gli uni hanno sostenuto che ella fosse tanto nell'Uomo, che nelle bestie. Needham, de Graaf, Bidloo, dissero che ve l'hanno osservata. Munnick scrive averla dimostrata pubblicamente nell'Ospitale d'Utrecht: ma altri Autori dissero che cotesti famosi Anatomici, che sono stati molto fortunati nel ritrovare cotesta membrana nei feti umani, avrebbero dovuto darne un'esatta descrizione; così i loro successori non avrebbero avuto tanta difficoltà ad accordarsi sopra cotesto articolo. * Cotesta tunica allantoide nella femmina è una chimera, e nulla vi è di più facile, quanto assicurarsene.

La placenta chiamata dagli antichi *hepar Uterinum* è quella massa che essendo attaccata all'Utero dà origine al funicolo ombellicale.

Il numero delle placente corrisponde nelle femmine al nu-

---

* Vedi intorno ciò Drelincurzio nel suo picciolo Trattato intitolato; De Tunica foetus allantoide. Meletemata. Lugd. Batav. 1625.

numero dei Feti che si formano nel loro Utero; di maniera però che nei Gemelli le due placente sono spesso unite insieme: coteste placente riunite non comunicano tuttavia l'una coll'altra, e quando si sciringa nei vasi dell'una, il liquore non passa in quelli della placenta opposta; ma negli animali, e sopra tutto nelle Vacche se ne ritrova un gran numero per un solo feto.

La figura della placenta è orbicolare, e piana, convessa dalla parte dell'Utero, concava dalla parte del feto. Il suo diametro è di otto pollici incirca, e la sua grossezza di un pollice nel suo mezzo: ella va sempre diminuendosi verso gli orli dove è sottilissima.

La sua connessione con l'Utero mediante le sue parti convessa e spugnosa, è fatta col mezzo di una membrana sottile, e vellutata, la quale è una continuazione del Corion; mi è sempre sembrato, che tutta la placenta da per se, altro non fosse, per parlare propriamente, che una porzione del Corion gonfiata più che il resto di cotesta membrana, per cagione del concorso dei vasi, e dell'affluenza degli umori: la sua parte concava, che riguarda il feto, è unita al funicolo ombellicale; ella è circondata da una membrana liscia, ed uguale che è continuata col corion, ed amnios.

Abbiamo detto di sopra che il luogo dove la placenta s'attacca all'Utero, non è fisso; ora si ritrova in un sito, ora in un altro: per lo più s'attacca alla parte superiore, e più larga dell'Utero, cioè al suo fondo.

Secondo molti Autori moderni la sua sostanza è glandulosa, composta di una infinità di picciole glandule. Il Sig. Ruischio, ed altri che seguono quest'opinione, hanno maggior ragione di dire ch'ella sia vascolare; l'arterie e la vena ombellicale divise in un'infinità di rami, sono quelle, che la formano.

Il suo uso. L'uso della placenta è d'assorbire il sugo nutritivo del Feto, come gl'intestini assorbono il chilo negli adulti, e di portarlo poi al Feto per la vena ombellicale, e v'è ancora apparenza che il sangue, e l'orina ripassino dal feto alla Madre col mezzo delle arterie ombellicali. L'azione della placenta non è limitata per solo assorbire, e succhiare, per così dire, la materia della nutrizione del feto, serve ancora a preparare il sangue che l'arterie ombellicali riportano dal feto: e si vede che fa riguardo al feto presso poco il medesimo effetto che il polmone fa nell'adulto,

cioè,

cioè, che dà al sangue la fluidità, e l'altre qualità che potrebbe perdere colle replicate circolazioni.

Il Funicolo ombellicale è un fascio di vasi attortigliati della grossezza di un pollice, composto di una vena e di due arterie, che si chiamano ombellicali, ed inviluppato in una membrana grossa, molle, e continuata all'amnios. — Il Funicolo Ombellicale.

La sua origine è nella placenta, e la sua estremità termina all'ombellico del Feto.

La sua lunghezza è di quattro palmi incirca; 1. ad oggetto che il Feto possa muoversi liberamente senza svellere la placenta dall'Utero; 2. ad oggetto che il Feto essendo uscito, non gli succeda qualche mortale emorragia, quantunque i vasi non siano legati; 3. ad oggetto che la placenta possa essere comodamente cavata fuori dell'Utero dopo il parto. L'inserzione del cordone nella placenta non si fa sempre nel medesimo sito: spesso ella è nel mezzo, presso poco nel centro della placenta; più spesso ella è verso uno degli orli; cotesta osservazione può essere d'utilità; si deve ancora notare che i cordoni che sono grossi, e sembrano forti, non sono tali per altra cagione, se non perchè sono gonfj, ed edematosi, e che son soliti di resistere molto poco, e di rompersi per poco che si tirino.

Le due arterie ombellicali nel Feto escono ordinariamente dalle due iliache; ve ne è una da ciaschedun lato; elleno vengono talvolta dall'aorta inferiore: coteste arterie s'inoltrano verso l'ombellico appresso la vescica, la quale è nel mezzo; di là continuano il loro viaggio in linea spirale verso la placenta, dove essendo divise in una infinità di rami elleno terminano, e portano il sangue del Feto alla placenta, e forse poi alla madre. — L'arterie ombellicali, e loro numero.

La vena è due volte più ampia dell'arterie; ella viene dalla placenta per un'infinità di rami, i quali poi si riuniscono per formare un grosso canale, il quale s'inoltra con giri spirali tra l'arterie del cordone; cotesto canale si porta poi per l'ombellico al fegato del Feto, e va a terminare al seno della vena-porta, in cui versa il sangue ed il sugo nutritivo, ch'egli ha ricevuto dalla placenta: di là parte un canale particolare che è cilindrico, e che si chiama *canale venoso*; esce dalla parete opposta quasi dirimpetto all'imboccatura della vena ombellicale, e si porta alla vena cava per trasmettere il sangue al cuore. Cotesta vena fa molti nodi nella superficie della placenta: le buone femmine credono che il numero di cotesti nodi indichi il numero dei Fanciulli che avrà una donna. — La vena ombellicale.

L'Ura-

Uraco. L' Uraco nei Vitelli, e pecore è un condotto piramidale, il quale si estende dal fondo della vescica fino all'ombellico, per cui passa; va poi a portarsi alla membrana allantoide, dove vi conduce l'orina della vescica. Nel Feto umano non è tutto aperto, o almeno rarissime volte; ma si ritrova più spesso solido come un ligamento: così non sembra che l' Uraco possa allora fare l' ufficio di canale; tanto più che non si ritrova nel Feto umano (come di sopra si è detto) la tunica Allantoide, o qualche altro luogo simile, dove possa scaricarsi. Il Peyero, ed alcuni altri Anatomici sostengono però, che è necessario che l' Uraco sia un canale nel Feto umano come pure nei bruti. * Non si vede Uraco nel cordone ombellicale dell'Uomo.

Questa è una verità costante, che i Feti ancor più piccioli nuotano in un certo liquore fino che sono chiusi nell' Utero. Cotesto liquore è chiaro, trasparente, senza gusto, senza odore, nello stato naturale, e quando si pone per qualche tempo al fuoco, si coagula; in una parola egli è molto simile alla linfa. La sua quantità non è determinata, ora è più, ora è meno: egli serve principalmente nel tempo della gravidanza a permettere, ed agevolare i moti del Fanciullo, e nell' ora del parto ad incominciare la dilatazione dell'orifizio intorno dell'Utero. Si tratta al presente d' esaminare, da dove venga cotesto liquore nella cavità dell'amnios. Alcuni pretendono esser possibile che nel tempo che il sangue circola dall' arteria nella vena ombellicale alla placenta, vi siano colatoj come in tutte le altre parti del corpo, per separare la materia in cui nuota il feto, perchè quasi in tutte le parti del corpo le secrezioni si fanno nell' abboccamento delle arterie colle vene. Probabilmente che cotesto liquore si separa come la linfa: ora la linfa viene dalle arterie: cotesta linfa essendo separata per cotesti colatoj, si può portare nella cavità dell'amnios; ovvero vi possono essere condotti immediati, i quali trasportino dall' Utero nell' amnios il liquore che vi si ritrova. Ciò che si può assicurare sopra di questo, si è, che il sugo di cui l'uovo è ripieno nei primi giorni, non viene che di là, i vasi ombellicali non essendo ancora bastevolmente sviluppati per ricevere il liquore. Mi sembra che sia inutile ricorrere a coteste idee per scoprire l' origine della linfa dell' amnios:

Da dove venga il liquore in cui nuota il feto.

* Vedi Joannis Conradi Peyeri Observatio circa Urachum in Fœtu humano pervium. Lugdun. Batav. 1722.

amnios: cotesto umore è quello, che nello stato naturale suda continuamente dalla superficie interna di cotesto viscere, e che la natura ha destinato a lubricare la membrana interna, e la vagina, ed a mantenere l'arrendevolezza di coteste parti: ora nel tempo della gravidanza cotesto umore è trattenuto nella sostanza polposa del Corion, il quale s'applica immediatamente, e per tutto alla superficie interna dell'Utero; esso passa attraverso cotesta sostanza per li pori dell'amnios, e si raccoglie nella sua cavità.

Vediamo ora in qual modo si nudrisca il Feto, mentre è rinchiuso nel ventre della Madre. Ippocrate ha creduto che il feto si nudrisca per la bocca del liquore dell'amnios; Democrito, Epicuro, e Plutarco hanno pensato il medesimo. Dopo cotesti Filosofi, Entio, Charleton, Bayle, Errard, hanno sostenuta cotesta opinione. Finalmente il Sig. Eistero crede con molti altri Fisici moderni, che nei primi mesi il feto si nutra solamente per il cordone ombellicale, perchè gli organi della digestione sono ancora imperfetti: ma che negli ultimi mesi vi è tutta l'apparenza che si nutra e per cotesto cordone, e per la bocca tutt'insieme. Cotesto Anatomico rapporta le ragioni seguenti. 1. Nel Feto di una Vacca dissecato in tempo freddissimo, si ha ritrovato nella bocca, nell'esofago, e stomaco, un liquore gelato, continuato con quello dell'amnios, e della medesima natura. 2. Si ritrova nei grossi intestini del Feto, e talvolta in tutto l'ileo, una materia negricante chiamata *meconio* che tiene il luogo di materia fecale, e che non può provenire che dal liquore dell'amnios. 3. Cotesto liquore è in grande quantità nei primi mesi della gravidanza; ma poco ne viene ritrovato negli ultimi mesi, e non pare esservi altro che lo possa consumare, che il Feto. 4. Cotesto liquore è tanto proprio alla nutrizione, che altro non se ne può desiderare, che meglio vi convenga. 5. Sembra che cotesto liquore sia spinto nell'esofago e nel ventricolo, tanto per l'azione dell'Utero, la quale resiste sempre alla dilatazione delle sue membrane, che per la pressione dei muscoli dell'Addome, e per quella dell'aria che circonda il corpo della Madre. 6. Ciò par necessario a fine che l'esofago, gl'intestini, i vasi lattei, ed il canale toracico si mantengano, e si avvezzino alle funzioni alle quali sono destinati. Il Sig. Eistero prima di rendere coteste ragioni, disse che il liquore che si ritrova nella bocca, nell'esofago, e nello stomaco del Feto, era simile al liquore dell'amnios, e che si vedea mutato, e digerito negl'intestini

te-

tenui. Noi abbiamo costanti osservazioni, le quali provano ancora molto meglio di tutte le ragioni del Sig. Eistero, che in effetto il Fanciullo si nutre in parte per la bocca: ecco la prima; si ha veduto nascere un Fanciullo nel termine di nove mesi, ben vivo, ben robusto, e che non aveva cordone ombellicale. Ecco la seconda osservazione: un Fanciullo venuto vivo ed a termine aveva un nodo nel suo cordone, e in quel sito tutti i vasi erano cancellati; conviene credere al certo che cotesti due Feti si fossero nodriti per la bocca.

Del resto è verisimile che il Feto riceva un sugo latteo dalla Madre, per la sua nutrizione, mediante i vasi dell' Utero, e della placenta: perchè cotesti vasi rassomigliano perfettamente a quelli delle mammelle: e negli animali i vasi che sono attaccati all'Utero, mandano fuori un liquore latteo: donde si può conchiudere che la Madre somministri un latte, il quale essendo portato nella vena ombellicale riceve le medesime mutazioni che nei Fanciulli che lattano. Credo anche che i pori assorbenti della pelle del Feto, succino e ricevano una parte dell'umore dell'amnios, la facciano passare nelle sue vene, e serva in parte alla sua nutrizione.

Differenze tra il Feto e l'Uomo perfetto.

Il Fanciullo nato di recente è molto differente dall'Uomo perfetto, e da se medesimo, dal principio fino all'ultimo termine della gravidanza. Ecco le differenze più notabili che vi si ritrovano prima, o poco tempo dopo il parto.

La vena, e l'arterie ombellicali, ed il canale venoso nel Fegato, i quali sono canali aperti, divengono ordinariamente solidi negli adulti.

Il Fegato è molto grande nel Feto.

L'appendice vermiforme dell'intestino cieco è maggiore che negli adulti.

Le capsule atrabilari sono maggiori che negli adulti.

I Reni hanno nel Feto una superficie molto ineguale, come quelli dei Vitelli.

La Glandula che si chiama *Fimo* è maggiore nel Feto che negli adulti.

I Polmoni non avendo azione nel Feto sono aggravati, e precipitano nel fondo dell'acqua; al contrario quelli degli adulti soprannuotano.

S'osserva nel cuore del Feto il forame ovale aperto, tra l'auricola destra, e sinistra, ed è chiuso negli adulti.

Il canale arterioso che è tra l'arteria polmonare e l'aorta,

ta, è aperto nel Feto per una circolazione particolare del ſangue, perchè il Feto non può reſpirare.

Le oſſa del cranio ſono lontane ſopra tutto nel ſito che ſi chiama *Fontanella*, e non vi è ancor ſutura.

I denti non compariſcono nel feto, eſſendo ancora negli alveari il loro germe: ed è rariſſimo che i fanciulli naſcano coi denti formati, come ſi pretende che ſuccedeſſe al fu Re Luigi XIV. ciò che ſi crede eſſere ſegno di una forte coſtruzione.

Il condotto uditorio non è ancora perfetto eſſendo chiuſo da una membrana. Coteſta membrana in progreſſo s'oſſifica.

Le oſſa di tutto il corpo, ſe ſe ne eccettuano alcune, ſono molto molli, ed imperfette, e ve ne ſono ancora molte che ſono totalmente cartilaginoſe.

Vi ſono ancora differenze particolari tra le oſſa del feto e quelle degli adulti; ne abbiamo favellato nella prima parte di queſt'opera. (*a*)

Ecco le principali differenze (*b*) che ſi ritrovano tra il feto, prima, e poco dopo la ſua naſcita, e l' Uomo perfetto. Ritorniamo al noſtro propoſito.

L' Utero è attaccato col ſuo collo alla parte ſuperiore della Vagina; con la ſua parte ſuperiore o ſuo fondo, egli è libero; al di ſotto egli è attaccato al budello, o inteſtino retto, ed anteriormente alla Veſcica; di modo che l' Uomo concepito nel mezzo degli eſcrementi, ſembra eſſere da ciò avvertito di non troppo inſuperbirſi della ſua origine. Del reſto perchè il fondo dell' Utero deve ingrandirſi, e dilatarſi, a proporzione della grandezza del feto, era d'uopo che foſſe totalmente libero, e niente attaccato alle altre parti vicine.

Coteſto attacco della parte anteriore dell' Utero colla Veſcica, è cagione che in un prolaſſo conſiderabile dell' Utero, la veſcica è ſtraſcinata nel medeſimo tempo, come ha oſſervato il Sig. Ruiſchio * in una femmina d' anni 80, nella Veſcica della quale ſi ritrovarono quaranta due pietre.

Si nota ancora che l' Utero è ritenuto nel ſuo ſito, ed attaccato ad altre parti da quattro ligamenti due in ciaſchedun lato, gli uni dei quali ſono chiamati larghi, e gli Ligamenti larghi.

(*a*) Vedi pure intorno a ciò l'oſteologia del Sig. Clerc pag. *6.* ſeg.

(*b*) Coteſte differenze ſono notate più minutamente che non lo ſono qui, nel compendio Anatomico del Sig. Eiſtero, edizione 1727. pag. 101.

* Obſervat. Anatomico-Chirurgica. Obſervat. 1.

altri ritondi. I due ligamenti che sono chiamati larghi sono membranosi, e non sono altro, che piegature, ed allungamenti del peritoneo che li rende aderenti, ciaschedu-no dalla lor parte, all' Utero, ed alla parte superiore della Vagina, ciò che fa che conservano l' Utero nel suo sito, ed impediscono che non cali, e che non si porti più da una parte, che dall'altra. Il Sig. Eistero osservò che sono composti d'una doppia membrana, la quale nella sua piegatura ne contiene un'altra piena di cellule. Servono anche d'appoggio alle ovaje, alle Tube falloppiane, e ad alcuni vasi, rappresentando assai bene colla loro figura le ali d'un pipistrello.

Quando cotesti ligamenti si rilassano considerabilmente, ne succede il prolasso dell' Utero, anche a segno d' uscir talvolta dalla Vagina, quando la sua propria sostanza cade ella medesima nel rilassamento, per qualunque causa ciò sia. Sono alcuni anni che fui chiamato per una giovane d' anni trenta, l' orifizio interno del cui Utero pendeva fuori della Vagina da gran tempo; riposi sul fatto cotesto orifizio nel suo stato naturale, respingendolo, dopo aver fatta metter l' inferma in una situazione convenevole, e ne conservai la reposizio e col mezzo di un pessario introdotto nella Vagina, per cui dappoi l'inferma si ritrovò molto bene.

Il Sig. Scharp nell' osservazioni Chirurgiche, * riferisce molto a lungo un' Istoria di una Giovane di Tolosa, la quale per un prolasso d' Utero passò per ermafrodita, prima in Tolosa, poi in Parigi; avendo i Medici, ed i Chirurghi che la visitarono, preso il collo dell'Utero col suo orifizio interno per la ghianda d'un membro Virile, fino a tanto che cotesta Giovane essendo stata condotta nell'Ospitale, la sua infermità fu meglio conosciuta, e colla medicatura che vi fu fatta, si ristabilì nel suo vero sesso.

Si dimanda, se l' Utero possa rovesciarsi in modo tale che il suo fondo possa cadere dal di dentro al di fuori per l'orifizio interno fino di là dalla Vagina? Il de Graaf crede la cosa assolutamente impossibile nelle vergini, perchè l' orifizio interno è allora troppo ristretto per poter permetter ad esso il passaggio, ed ha gran ragione, ma giudica tal fatto possibile nei parti, quando la placenta ritrovandosi attaccata all' Utero, un Levatore, o Levatrice, per ignoranza, o per imprudenza, venendo a tirarlo troppo forte tira giù nel medesimo tempo il fondo dell' Utero, e ne cagiona il rovesciamento, che non può lasciare di tosto

far

* Obser. XV.

far morire l' inferma, se non si soccorre molto prontamente.*

I ligamenti rotondi dell' Utero sono lunghi, e sottili, e rassomigliano molto a grossi vermi tendenti al color rosso. Il Sig. Winslow chiama *ligamenti Vascolari*: non vedo che cosa si acquisti a mutare il nome antico per sostituirvi questo nuovo. Sono attaccati nella loro parte superiore ai lati del fondo dell' Utero, vicinissimo al sito, dove si scaricano le tube falloppiane. Hanno in tal sito maggior estensione in larghezza; dopo di che calano obbliquamente da ciaschedun lato nella piegatura del peritoneo, diminuendo a poco a poco fino all'anguinaglia, e passano così fuori della cavità del basso-ventre, attraverso gli anelli dei muscoli obbliqui, nella maniera medesima come i Vasi spermatici degli Uomini. Ora, come la membrana del peritoneo è più debile colà, che in ogni altro luogo, succede che le femmine sono soggette alle ernie ugualmente che gli Uomini. Cotesti ligamenti avendo lasciato l'addome, ed essendo pervenuti fino alle ossa del pube confusi nel grasso, svaniscono, dopo essersi divisi in più porzioni in forma di zampe d'oca, le une delle quali s'attaccano vicino alla clitoride, altre vanno alle grandi labbra della natura, ed altre s' estendono fino alle coscie, e si confondono colle membrane che cuoprono le parti superiori di cotesti organi. Ligamenti rotondi.

Questi ligamenti sono composti di due membrane, e la loro sostanza interna è sparsa d'ogni sorte di Vasi, nervi, vene, arterie, e Vasi linfatici.

Il loro uso è di tener l' Utero teso dai due lati, particolarmente nelle femmine incinte; il fondo dell'Utero essendo allora molto allontanato dal suo collo egli potrebbe facilmente gettarsi in un lato, o nell' altro, se egli non fosse mantenuto nel suo equilibrio da cotesti ligamenti. Credo però che verso il fine della gravidanza i ligamenti rotondi servano poco a produrre tale effetto, perchè sono allora nel basso dell'Utero, verso il suo collo, unitamente colle tube falloppiane, e gli ovarj.

Favelleremo delle vene, arterie, nervi, e Vasi linfatici dell' Utero al Capitolo XXII.

La funzione dell' Utero è di ricevere le Uova fecondate del- Funzione dell'Utero.

---

* Vedi sopra ciò Ruischio, Observationes Anatomico-Chirurgicæ. Observat. X.

della femmina di contenerle, e di riscaldarle finchè il feto sia pervenuto alla sua maturità, e poi di spingere fuori il feto con la contrazione delle sue fibre. L' Utero ha ancora due altri usi: il primo è d'ammettere il seme virile nella sua cavità, o secondo alcuni di dare solo il passaggio alla parte spiritosa di cotesto seme, e fecondare l' uovo, che si distacca allora dal suo calice, e s'impegna nella tuba, per essere portato fino nell'Utero: l' altro uso di cotesto Viscere è di dare esito alle purghe mestruali.

Tra le cause, che gli autori riferiscono, della necessità, che impegna il feto, quando è al termine della sua maturità, di uscir fuori dell'Utero, quelle che sono riferite dal Sig. Drelincurzio un tempo celebre professore d'anatomia in Leida, nel suo trattato che è intitolato, idea della concezione, * sono le seguenti. L'opinione di questo anatomico è che quando gl'intestini sono talmente ripieni d'escrementi, ed in una tale tensione, che non possono contenersi di vantaggio, allora se ne sopravverranno di nuovi che cagionino una maggior tensione al condotto intestinale, il feto prova un dolore di Ventre: il che lo obbliga a fare moti estraordinarj i quali cagionano la rottura delle membrane che lo circondano, e ciò nel sito più debile che è appunto quello dell' orifizio interno dell'Utero, col mezzo dell'acque che sono spinte contro cotesto orifizio, le quali scorrono più o meno prontamente, secondo che l'apertura delle membrane più o meno grande lo può permettere. Allora adunque il feto avendo più spazio per distender le braccia, e le gambe, urta senza intermissione contro le pareti dell' Utero; il che cagiona dolori alla madre, e coteste irritazioni obbligano la Madre a contraersi; di modo che essendo soccorsa dalla contrazione dei muscoli del basso-ventre, e dall'impulsione del diaframma nell' inspirazione, il feto è scacciato con forza fuori della cavità dell' Utero.

Del resto quando i Dolori del feto e della madre ognora più s' accrescono, anche il feto si muove d' avvantaggio, e cade per il peso del suo capo ancora più basso; e siccome non può spingere la testa verso altra apertura che verso quella che ad esso è inferiore, è d'uopo necessariamente che la dilati co' suoi urti, e siccome la testa vi si impegna sempre più, si dice allora che è sul passare; finalmente la compressione che fa per coteste parti, irritandole senza intermittenza, elleno procurano ad ogni ora

* De concep tu conceptus. Lugd. Batav. 1685.

ora più colle loro replicate contrazioni (soccorse come si ha detto, da una forte inspirazione, e dalla contrazione dei muscoli del basso ventre) di espellere il feto.

Ora siccome gli escrementi che rendono straordinariamente tesi gl' intestini del feto, gli sono di molto aggravio, e che non può liberarsene se non con una forte inspirazione, la quale non è in stato d' eseguire finchè si trattiene nell' Utero materno, si può dire che l' irritamento che cagiona il meconio negl' intestini, quando il feto è pervenuto al suo termine, fa che si sforzi d' uscire dal carcere per respirare, e porsi in istato di espellere cotesto escremento negricante, che ad esso si rende un peso insopportabile. Cotesto sistema, ed altri, sopra il meccanismo, e la cagione del parto, sono al giorno d'oggi quasi universalmente rigettati.

Talvolta in un parto dopo lo scolo dell'acque, quando il fanciullo presenta il fondamento, succede che n'esce del meconio; ciò che Viardel pretende essere un segno sicuro della morte del fanciullo; ma questo non indica altro, se non che il Ventre del fanciullo è fortemente compresso; perchè questa è una regola quasi generale, che un fanciullo è sforzato di votarsi quando viene a questa situazione: il che agevolmente si comprende per poco che si consideri la violenta forza che soffre in cotesta positura, unita alle forti contrazioni dell' Utero, ed agli sforzi raddoppiati della Madre che cagionano agl' intestini una tal compressione, che debbono necessariamente vuotarsi.

Non è il medesimo dopo lo scolo delle acque, quando il fanciullo si presenta in un sito naturale, e che esce del Meconio: perchè si deve allora riguardare cotesto accidente come un funesto presagio, o per cagione che ciò ordinariamente non succede, se non perchè il fanciullo è morto, o che è debolissimo per occasione di qualche altra malattia; di maniera che lo Sfinter dell' ano non permette di più trattenere cotesto meconio nel corpo del fanciullo.

L' infelice stato in cui si ritrovò una Giovane quando io era a Parigi nell' anno *1695.* avrebbe data occasione ad alcuni d'attribuire ciò assai leggermente a cause sopranaturali, se la curiosità non avesse condotti alcuni Chirurghi a rintracciar la vera causa di cotesto fatto estraordinario, il quale il popolo attribuiva alla potenza del Demonio.

La Melancolia che cotesta Giovane, la quale allora non aveva che anni dodici, concepì per la lontananza di un particolare che ella amava svisceratamente, le cagionò un

itte-

itterizia, e la mantenne in languore per alcuni anni, ma essendosi resa incinta di un altro, ella ne seppe custodir sì bene le apparenze che i suoi parenti nulla poterono concepire a di lei svantaggio, fino che il tumore del suo ventre avendola tradita tutto il suo vicinato non dubitò più della sua gravidanza. L'orrore da lei concepito d'essere riconosciuta in tale stato, fece una sì molesta impressione sopra il suo spirito, che le confuse, e mosse, ed affatto sconvolse la formazione del feto nell'Utero. La confusione così introdotta in una operazione naturale per l'unione che vi è tra l'anima ed il corpo, in un modo a noi incognito, fu cagione che il feto restò inseparabilmente attaccato all'Utero; il che fece perire il fanciullo, e prolungò la vita alla Madre: perchè le acque che dovevano disporre la strada all'uscita del fanciullo essendosi corrotte per il loro soggiorno, guastarono il feto, e fecero cadere la madre nell'idropisia.

Il tempo del parto essendo adunque giunto, ella era nel medesimo stato in cui prima si ritrovava, e passarono molti mesi senza che le accadesse veruna rimarcabile mutazione.

Il popolo, che non giudica le cose se non dalle apparenze, e dall'esito, condannò allora il suo primo giudizio, e compassionò questa giovane tanto quanto la avea biasimata. Ella passò così volontariamente nelli sei, o sette anni, gonfiandosi ogni giorno più il ventre, malgrado tutti i rimedj che vi furono apprestati. Finalmente essendo pervenuta l'inferma all'età d'anni venticinque, e la mole del ventre accrescendosi sensibilmente come ancora altri accidenti, fu creduto necessario venire all'operazione che fu fatta dal Sig. Preuot protochirurgo, il quale aveva sempre continuato a vedere l'inferma fin dal principio della sua infermità.

Il Basso-ventre fu forato in due differenti siti; e alcune pelli interne chiudendo le aperture, impedirono che non passasse veruna materia, e per conseguenza non restasse sollevata l'inferma: frattanto fattasi alcuni giorni dopo la paracentesi in un luogo più basso de' precedenti, l'operatore restò assai sorpreso in vedere uscire colla putrida serosità, della borra, capelli, materia simile al sevo, ossa, e picciole vesciche; cavò per molti giorni simili materie per l'apertura medesima alla presenza di molte persone, che credettero che l'inferma fosse affatturata. Ella non sopravisse lungo tempo dopo coteste paracentesi, ed il suo cadavero fu aperto alla presenza di molti periti chirurghi.

L'Ute-

L'Utero ch' era prodigiosamente ingrossato ed ingrandito, occupava la maggior parte della cavità del basso-ventre, ed era esattamente attaccato al peritoneo che fece conoscere il motivo, per cui non s'aveva cavata veruna cosa nelle prime paracentesi: il resto di cotesta cavità era ripiena d'un liquore composto, e giallastro. Il fetore insopportabile delle materie contenute in cotest' Utero, unito all' impazienza dei parenti della defonta, non permisero esaminare gli altri visceri contenuti in cotesta cavità.

Tutto quello che si potè fare, fu, distaccare l' Utero in fretta, che conteneva molte di coteste cattive serosità, e di coteste materie straniere confusamente mescolate, le quali non avevano veruna regolare distribuzione, e che erano contenute in differenti cellule formate di parti membranose, dense, e ristrette le une appresso l'altre, in diversi siti, ed altrove divise da larghe aperture. Cotesto Utero aveva quattro dita di grossezza in tutta la sua estensione; egli era pure forato in altri siti con fori profondi di un pollice di diametro, la maggior parte riempiuti di un grasso sodissimo. Vi si ritrovarono pure da un lato, e dall'altro, pelli, ossa, marcia fetidissima, e tali porzioni ossee non si poteano distaccare senza lacerar le membrane dure, e grosse, tra le quali elleno erano impegnate. Si scoprì in un luogo particolare il quale si sentiva duro, un ordine di denti della mascella superiore, la quale si era indurita, ed accresciuta ugualmente che i denti. Si osservò pure una grossa glandula, la quale presso poco aveva la figura d'un rene; aprendola vi si ritrovò una cavità, e condotti che andavano a rendersi alla sostanza dell' Utero.

E' evidente che per tutto ciò che si è riferito intorno a questo fatto, era stato incominciato il concepimento del feto in cotesto Utero, e che la sua formazione era stata interrotta dalle forti passioni dell' animo, dalle quali era stata agitata la Giovane; di modo che i sughi viziosi che vi si erano portati essendovisi corrotti ogni giorno più, avevano assolutamente disordinate le giuste misure che la natura avrebbe dovuto osservare in cotesta generazione. Da ciò si vede che l' idea che avevano le genti semplici e credule dell' azione del Demonio in cotesta occasione, non aveva verun ragionevole fondamento.

Tutto quello che qui riferisce il Sig. Palfino, non prova che cotesta Giovane fosse incinta, ma solo che ella fosse assalita da un tumore cistico, il quale aveva la sua sede nell' Utero.

Le

Le principali operazioni della Chirurgia, alle quali è esposto l'Utero, sono quelle che riguardano i parti naturali, e quelli che sono contro natura. Un parto è detto naturale, quando giunge al suo ordinario termine; che il bambino è vivo; che si presenta in una favorevole positura; che il parto è pronto, e non è accompagnato da verun sintomo straordinario. E' chiamato contro natura, quando è innanzi il tempo; quando il fanciullo si presenta in una cattiva situazione, o che il parto è accompagnato da qualche accidente, che pone la Madre, o il Fanciullo, o l'una, e l'altro nel medesimo tempo in un gran pericolo.

La Chirurgia non è di gran soccorso nel parto naturale, cioè, quando il Fanciullo è al suo termine, che la Madre ed il Fanciullo sono ben disposti, e che quest'ultimo si presenti in una situazione favorevole, che è quando presenta prima la testa, o prima i piedi.

I Levatori, o Periti Chirurghi dei parti non s'accordano sopra quella di coteste due situazioni, ch'essi stimano la più favorevole: gli uni pretendono, che ciò sia quando il Fanciullo presenta il capo, perchè questa è la più ordinaria situazione; gli altri sono per quella, dove il Fanciullo presenta i piedi, e ciò per due ragioni. 1. Perchè a tale situazione è d'uopo ridurre il parto, tutte le volte che il Fanciullo si presenta in qualche altra positura. 2. Perchè ella è soggetta a minori inconvenienti di quella, in cui il Fanciullo presenta la testa, come si può vedere nei libri degli abili Levatori Moderni, particolarmente nel trattato dei parti del Sig. Della Motte stampato in Parigi 1721.

Quando il parto è contro natura, o perchè il Fanciullo si presenti nelle situazioni più strane, o perchè è d'uopo far partorire una donna per forza, o finalmente perchè il parto è accompagnato da accidenti straordinarj; allora la natura nulla potendo da se medesima, il parto che dipende intieramente dall'arte, richiede per parte del Chirurgo una grande desterità; perchè coteste sono le operazioni più spinose, e più difficili, nella pratica delle quali il modo di ben dirigersi è perfettamente bene esposto nelle opere di molti Levatori, o Chirurghi periti dei parti, che ne scrissero da alcuni anni in qua; quindi è che qui non ne parleremo, perchè un tal dettaglio ci condurrebbe troppo lungi.

Doringio, Professore di Medicina a Breslavia in una lettera diretta all'Ildano, e che si ritrova nelle sue osservazioni, riferisce l'Istoria della Moglie di un Bottajo, la qua-

quale affiftendo a fuo Marito a piegare un ramo d' arbore per formarne un cerchio, quefto fcappò dalle fue mani, ed urtò fortemente contro l'anguinaglia finiftra. Cotefta femmina efsendo di nuovo incinta, l' Utero, ed il Feto formarono un'ernia in cotefta parte, da dove il Feto, effendo venuto a termine, fu cavato vivo coll' operazione.

CAPITOLO XXV.

Delli Teſticoli o Ovaja delle Femmine, e delle ova che vi ſono contenute.

LE femmine hanno due tefticoli, come gli Uomini; i quali gli Anatomici moderni chiamano le loro *ovaje*. Cotefti organi fono collocati nella pelvi dell' ipogaftrio fopra la faccia interna dell'ofso degl' ilei, nei lati del fondo dell' Utero, da cui non fono lontani che due buone dita trafverfe. Le ovaje. Loro fito.

Sono attaccati a cotefto vifcere con un forte ligamento che gli antichi prefero impropriamente per un vafo deferente, perchè non è incavato; e le tube Falloppiane fervono loro di un fecondo attacco all' Utero, come pure i ligamenti larghi fopra i quali fono collocati: in alto fono attaccati ai vafi fpermatici, col mezzo del peritoneo, di modo che vi fono come fofpefi. Quando le femmine non fono incinte, la lor fituazione è parallela al fondo dell' Utero; ma nel tempo della gravidanza s'accoftano di più ai fuoi lati e al fuo collo, da cui il fuo fondo fi ritrova allora molto lontano. Loro unione.

La figura dei tefticoli, o Ovaje delle femmine, non è efattamente ritonda, ma larga, e piana, tanto nella parte anteriore, che nella loro parte pofteriore, e la loro fuperficie è ineguale e rugofa nelle donne vecchie, ma uguale, e lifcia nelle giovani. Loro figura.

La loro grandezza è differente fecondo l' età: le fanciulle le hanno di maggior mole delle femmine d' una età un poco più avanzata. La loro groffezza non eccede però per l'ordinario quella di un picciolo uovo di piccione. Loro grandezza.

Sono coperti di due membrane; una che è loro propria, e l' altra che prendono dal peritoneo. Effendo denudati di quefte membrane, fembra che la loro foftanza appaja affai bianca; ella è compofta di membrane, e di fibre attaccate laffamente le une colle altre, ed intrecciate di molte vene, arterie, e nervi. Le loro vene, e le loro arterie ven- Loro membrane.

gono dalle spermatiche, e ricevono nervi dagl' intercostali; hanno pure vasi linfatici, che si scaricano nel serbatojo del chilo.

Quello che vi è di particolare da notarsi in cotesti testicoli, si è, che vi si ritrovano picciole vescichette che sono ripiene d' un' acqua chiara e limpida, le quali essendo cotte come le uova dei volatili, divengono dure, ed hanno il medesimo colore, il medesimo gusto che il bianco di queste uova, il che fa, che si prendono per la materia della generazione, che si fanno servire ai medesimi usi che le uova degli uccelli, che se ne dà loro il nome, e quello di ovaja ai due organi che le contengono. Coteste uova hanno ciascheduno due membrane proprie, che sono sparse d' un gran numero di diramazioni di vene, d' arterie, e di nervi.

Si ritrovano talvolta nelle ovaje delle femmine, vescichette che contengono un umore acquoso, e che sono talvolta più grosse che le uova medesime, ma che non s' induriscono quando si fanno cuocere: coteste sono false uova, le quali si chiamano *Idatidi*.

Le uova sono molto differenti le une dall' altre in una medesima ovaja. Nelle femmine le uova più grosse non passano la grossezza di un pisello. Si ritrovano in tutti gli animali. L' età e la gravidanza vi apportano una gran mutazione; perchè negli animali giovani sono molto picciole, e più grosse in quelli di più età. Se ne ritrovano talvolta fino a venti in una ovaja contenuti ciascheduno in una picciola cellula, alla quale terminano molte vene, ed arterie, tanto per portare il nutrimento all'uovo, quanto per riportare il superfluo. Vedi le ovaje Tavola XIII. fig. 1. L e Tavola XVI. fig. 2. N. N.

Nell' apertura dei cadaveri delle femmine si ha talvolta ritrovato una ovaja della grossezza del pugno, ripiena d' un umore viscoso, verdiccio, o di un' acqua giallastra, e talvolta ripiena di capelli. Si sono ritrovate ancora le medesime ovaje carnose, ed altre volte di mole sì considerabile, che contenevano nove libbre d' acqua. Qualche volta vi si sono ritrovate picciole pietre, del sevo, e cose simili. In una femmina d'anni ventiquattro il Sig. Ruischio vi ha ritrovato molti denti, e tra gli altri il dente molare.

La maggior parte degli Anatomici moderni credono che le uova essendo rese feconde, quando sono penetrate dalla parte spiritosa del liquore seminale, sono portate dalle ovaje delle femmine nell' Utero per le trombe del Falloppio

do-

dove le picciole tagliature del pezzo fatto a frangia le hanno impegnate; che s'accrescano nella cavità di cotesto viscere, per la nutrizione che loro è portata; e che la materia interamente contenuta in coteste ova serve a formare il feto, e i suoi inviluppi a produr la placenta, il che stabiliscono sopra ragioni ed esperienze.

In effetto siamo confermati in cotesta opinione per li feti che si sono ritrovati nelle ovaje, come ne fanno fede le memorie dell'Accademia Reale delle Scienze del 1701., sopra un'osservazione del Sig. Littre che ritrovò un feto nell'ovaja destra. *

Il sistema della generazione dell'Uomo col mezzo di coteste uova è oggidì adottato dalla maggior parte dei Medici, ed Anatomici. Oltre molte ragioni che lo stabiliscono, l'analogia che ha con tutte l'altre generazioni che si conoscono in natura, gli è favorevolissima; e quelli che un serioso studio delle cose naturali ha bastevolmente persuaso che la natura sia molto più uniforme di quel che si pensa, ancor quando essa opera produzioni che sembrano infinitamente diverse, non sono sorpresi che la generazione dell'Uomo sia simile a quella degli altri animali; poichè tutti, tanto ovipari che vivipari, son generati dalle uova, e che la generazione di tutte le sorti di piante è tutta simile, perchè i semi da' quali elleno sono prodotte, fisicamente parlando, sono spezie di uovo, a cui si sono dati altri nomi.

Tutte le piante, e la maggior parte degli animali, hanno il medesimo principio di generazione; l'altra parte degli animali e la minore, avrà forse ella un principio a parte? Un germoglio contiene il tronco colle sue foglie, frutti, e semi. Tutto ciò è attualmente esistente, e spesso ancora visibile, da che il germoglio incomincia a svilupparsi. Ma cosa è mai quello che si dice seme? Egli è ancora un seme attualmente esistente, che ha egli medesimo semi, cioè il modo di riprodursi all' infinito. Ecco adunque in un sol gambo un' infinità di germogli, ciascheduno de' quali contiene un' infinità di piante. In una parola, ecco un numero infinito di piante che nasce dalla supposizione, che le piante, come pure gli animali, siano tutti formati nei semi, e nelle uova fin dalla prima creazione, e

* Si ritrovano ancora altrove altre osservazioni sopra di ciò. Vedi Mangeti Theatrum Anatomicum Tom. II. pag. 140.

non facciano che fvilupparfi. Quantunque fia coftante che cotefto fiftema fia univerfalmente ricevuto, non lo credo tuttavia il migliore; non è egli affurdo il dire che in un uovo della groffezza di un feme di miglio fia contenuto non folo il corpo d' un fanciullo interamente, ma ancora che millioni d'altri piccioli corpi fimili vi fiano ugualmente contenuti? Altronde adattando quefto fiftema, come mai fpiegare la raffomiglianza dei Fanciulli ai loro Genitori? Non doverebbero tutti raffomigliare alle loro Madri? Io fono per me perfuafo che la generazione dell' Uomo non fi faccia col mezzo delle uova, e nell' eccedente ofcurità di cui è inviluppata tutta cotefta materia, fe doveffi abbracciare un fiftema, ci farebbe quello degli antichi, i quali pretendevano che l' Uomo fi formaffe dalla mefcolanza del feme dell' Uomo con quello della femmina.

CAPITOLO XXVI.

Delle Trombe dell' Utero.

Le Trombe dell'Utero. LE Trombe dell' Utero fono così chiamate; perchè la loro figura raffomiglia a quella delle Trombe: tal nome fu ad effe dato dal celebre Falloppio, un tempo Profeffore Anatomico in Padova; il quale il primo ne fece la defcrizione; e però fono chiamate Trombe del Falloppio.

Loro defcrizione. Quefte fono due cannelli facili da notarfi, i quali fono collocati da una parte e dall'altra a canto dell'Utero, nel di cui fondo s'infinuano da un lato, e dall'altro, con una picciola imboccatura: il loro canale fi dilata infenfibilmente, a mifura che s' allontana da cotefta imboccatura, verfo le offa degl'ilei, ed avendo effe acquiftato un diametro un poco più largo, s' attortigliano, e s' incurvano a poco a poco, e continuano i loro progreffi, effendo così incurvate, fino di là dalle ovaje, dove effendofi confiderabilmente dilatate, poi riftrette vanno finalmente a terminare di là da cotefto riftringimento in più tagli in forma di frangia, che fono teffuti di fibre carnofe.

Tra cotefte frange ve ne è una più lunga dell' altre, e che dal padiglione della Tromba, o, ciò che è il medefimo, dal pezzo fatto a frangia va fino all' ovaja, e termina nella fua eftremità efterna: cotefta porzione non è in foftanza che un vero mufcolo adduttore della Tromba: e fe, ficcome vi è giufto motivo di credere, il padiglione della Tromba abbraccia, e ftringe l' ovaja nel tempo del coi-

coito, allora il muſcolo, di cui abbiamo favellato, è quello che colla ſua contrazione tira coteſta Tromba, e l'accoſta all'ovaja: sarebbe ben difficile ſenza il ſoccorſo di coteſto muſcolo, ſpiegare, o concepire come nel tempo del coito l' eſtremità formata a frangie della Tromba abbracciaſſe l'ovaja più toſto che qualunque altra parte.

La cavità delle Trombe che s'apre nell' Utero, ammette con difficoltà una picciola Tenta, ma ſi può introdurre nella maggior cavità un cannello di penna.

Nelle femmine che non ſono incinte, l'altezza di coteſto pezzo fatto a frangia nella ſua ſituazione naturale, è parallelo al fondo dell'Utero; ma il ſuo ſito ſi muta facilmente, perchè è vago, in luogo che il cannello della tromba è attaccato in tutto il ſuo corſo al ligamento largo finchè entra nel fondo dell'Utero: coteſto ligamento è ordinariamente rugoſo; ma quando è tirato verſo il baſſo, il pezzo fatto a frangia ſi ritrova incirca ad un traverſo di dito lungi dalle ovaje.

La lunghezza delle Trombe non è ſempre uguale, e molto varia ſecondo le età. Il De Graaf dice che elleno ſono talvolta quattro, cinque, ſei, ſette, otto, e fino a nove dita traſverſe di lunghezza. Loro lunghezza.

Elleno ſono compoſte di due membrane, l'interiore delle quali non è che una continuazione di quella che veſte internamente l'Utero; ma ella non è così liſcia, ed uguale, ſopra tutto verſo le ſue eſtremità, dove ella è ripiena di rugoſità. La loro membrana eſteriore è un allungamento dell'eſteriore dell' Utero; ella è gentile, uguale, ed aſſai groſſa verſo l' Utero; ma ella è più ſottile verſo la ſua eſtremità oppoſta. Si può credere che tra queſte due membrane vi ſiano fibre carnoſe, le quali per la loro contrazione fanno inoltrare l' uovo verſo l' Utero, quando è caduto dall'ovaja nella Tromba, e che vi ſono pure picciole glandule che feltrano una linfa groſſa che rende il canale ſcorrente, e facilita il paſſaggio delle uova. Loro membrane.

Elleno hanno una gran quantità di vaſi ſanguigni, i quali formano un corpo cavernoſo tra le due membrane, a fine che elleno poſſano irrigidirſi nel tempo del coito. Si ha avanzato coteſto fatto, e non ſo ſe ſia ben avverato.

Le Trombe ſervono a portare le parti più ſpiritoſe del ſeme virile alle ovaje, per rendere le uova feconde; dipoi elleno ſervono ancora a riceverle mediante le fibre carnoſe del pezzo fatto a frangia, ed a condurle nell'Utero. Vedi le Trombe Tavola XV. fig. 1. M. Loro uſo

La

La Tromba non potrebbe portare all' ovaja le parti spiritose del seme, senza abbracciare esattamente cotesta ovaja; ora l'azione che il pezzo fatto a frangia esercita allora, è chiamata da molti coll'impertinente nome di *morsus Diaboli*, alcuni diedero tal nome al pezzo medesimo fatto a frangia; il che è ancor meno ragionevole. E' bene osservare che nel sito dove la Tromba si ristringe, nella origine del padiglione o pezzo fatto a frangia, vi è un picciolo sfinter, il quale colla sua contrazione impedisce che il germe una volta impegnato nella Tromba non possa ricadere verso l'ovaja per l' orifizio della Tromba, il quale in cotesto sito è grande, e ben aperto.

Succede talvolta che coteste parti spiritose avendo fecondato l' ovo, le fibre del pezzo fatto a frangia che lo hanno mal assicurato, lo lasciano scappare da se; di maniera che venendo a cadere nella cavità del ventre, la placenta non lascia d'attaccarsi a qualche parte vicina, da dove il feto trae il suo nutrimento, e prende un accrescimento considerabile. Se ne ritrovano esempj negli Autori, ed il Sig. Courtial Medico di Tolosa ne riferisce tre rimarcabili nelle sue osservazioni anatomiche sopra le ossa. (*a*)

Succede pure talvolta che l'uovo ricevuto nella Tromba vi si ritrova arrestato, non potendo passar oltre, per qualunque siasi cagione; di modo che vi cresce fino a tanto che cotesto condotto non potendo più contribuire al suo accrescimento, è sforzato a rompersi: il feto cade nella cavità del ventre, muore in poco tempo, e cagiona la morte alla Madre. Abbiamo tuttavia l'osservazione d'un feto che stette più di trent'anni nella cavità del ventre fuori dell'Utero, senza cagionare la morte alla Madre, nè corrompersi. Riguardo ai feti umani ritrovati nelle Trombe dell'Utero, vi sono molti esempj negli Autori, e spezialmente nelle Memorie dell' Accademia Reale delle Scienze dell' anno 1702. Riolano nella sua antropografia ne riferisce parimente molti. (*b*)

Il

(*a*) Observ. X. pag. 86. Si ritrova pure un simile esempio nel Sig. Saviard (observ. LX. pag. 268.) ed un altro nel Sig. Mangeti Theatr. Anat. Tom. II. pag. 142.) il quale ad esso fu comunicato dal Sig. Bianchi. Vedi pure il compendio Anatomico del Sig. Heistero (nota XXXV. pag. 368. terza edizione) dove cita ancora altri Autori che rapportano simili esempj.

(*b*) Vedi ancora il Mangeti Theatr. Anatomic. Tom. II. pag. 142. seg.

Il celebre Sig. Domenico Santorini nelle sue osservazioni anatomiche cap. XI. pag. 225. riferisce un'elegante Istoria di un feto rinchiuso nella Tromba Falloppiana in persona d'Angela Padella Veneta, e fa nella Tavola 2.fig. 2. I. H. un esatto, e ben chiaro disegno della Tromba ingrandita e del feto contenuto, posta in fine delle predette osservazioni.

E' succeduto ancora, che il feto contenuto nell' ovaja, o nella Tromba, vi prese il suo crescimento, stracciò la borsa, e cadde nella cavità dell' ipogastro di sua Madre, dove morto poco dopo la sua caduta, e venendo poi a corrompersi, corruppe, e ulcerò l'intestino retto; il che è confermato dal testimonio del Sig. Littre, il quale riferisce aver cavato ad una donna per l'ano un feto corrotto, il quale uscì a pezzi in diversi tempi, e molte riprese, da un ulcere che si formò nel retto. * Ne abbiamo ancora altri esempj.

Non meno curiosa che rara è l' Istoria scritta dal Dottor Francesco Maria Mazzuoli l' anno 1718. li 13. Aprile da Siena delle ossa d' un feto uscite da un abscesso vicino all' ombellico della Madre, come di un altro feto venuto alla luce colle viscere del basso ventre poste fuori dei tegumenti, e diretta a Monsignor Gio: Maria Lancisi Archiatro di S. S. Clemente XI. il quale rispondendo dottamente, assicurò essersi il feto trattenuto ed accresciuto nella Tromba, e forse nello spazio tra l' ovaja e la tromba destra; e quantunque tali casi fossero da esso riconosciuti per non molto rari, pure per le due circostanze che lo accompagnavano, lo considerò degno di memoria; la prima fu il dolore eccitato presso l' ombellico della parte destra nel giorno seguente alla gravidanza, da cui si fa manifesto che nella caduta, e nel passaggio dell' uovo s' interponesse qualche ostacolo di contrazione, e di convulsione della tromba, per cui fu l' uovo obbligato a trattenersi, e radicarsi per la via. L'altra poi, che dopo tali evacuazioni e lunghi travagli l' inferma godesse lodevole salute con tutta la corruzione del feto, e l' abscesso fistoloso nella regione ipogastrica, benchè altri simili esempj si ritrovino di quelle che interamente ricuperarono la salute. Le feccie poi che uscivano da un pezzo di budello ancor esso infistolito nel foro dell' abscesso, fa chiara prova che il colon, o il fine dell'

ileon

* Vedi Memoires del l'Academie Royale de Sciences de 1702.

ileon ha sofferta una lenta coesione, o adesione al peritoneo, in cui aperto l'adito, si è poi per escrescenza di carne fungosa andato adagio adagio fabbricando un pezzo di budello che usciva dalla fistola, come asseriva l'esatto relatore.

Per quello che poi s' aspetta all'altro caso del feto nato colle viscere fuori del corpo, e gl' integumenti aderenti fra loro per una linea di sotto, ciò dice essere seguito dalla forte immaginazione della Madre, la quale nel tempo che era incinta, può aver veduto al macello, o altrove, un capretto, o simile animale aperto nell' addome pel lungo colle viscere esposte all'ambiente: Da' suoi MSS.

Il Fanciullo di Tolosa che rimase venticinque anni nell' ventre di sua Madre, e che fu ritrovato nella cavità dell' Addome fuori dell'Utero, uscì fuori da un' apertura che fu fatta nel fondo di cotesto viscere, e cotesta apertura fu coperta da un corpo calloso, simile ad una conchiglia.

In simili circostanze non si potrebbe forse proporre l'operazione Cesariana come unico mezzo per salvare la vita al fanciullo, e forse ancora alla Madre? Mi sembra che non debbasi avere sopra ciò veruna difficoltà per parte dell' operazione, e ciò tanto meglio, che supponendo il fanciullo caduto nel ventre non vi sarebbe bisogno per far ad esso veder la luce d'aprir l'Utero: ora se l'operazione Cesariana, dove si taglia l' Utero riesce, con quanto più forte ragione quella di cui favello, in cui non si offenderebbe cotesto viscere, non deve avere un più favorevol successo? Tutta la difficoltà, se ve ne è, non può cadere qui sopra altra cosa che sopra il diagnostico del caso; forse che nell' esaminar bene le cose cotesto diagnostico non comparirà impossibile, e per provarlo, suppongo che una femmina sia ben organizzata, tanto nelle parti molli, che nelle parti dure, o dell'ossa della pelvi: suppongo pure (ciò che succede in alcuni casi riferiti dagli osservatori) che la femmina abbia avuto uno o più fanciulli dei quali ella siasi felicemente sgravata. Cotesta femmina ha avuti tutti i sintomi ordinarj di una buona gravidanza: Le mammelle si sono gonfiate; ella ha di più distintamente sentiti li moti del suo bambino, e li ha fatti anche sentire a persone del mestiere, le quali gli hanno riconosciuti, e deciso essere i moti di un fanciullo giunto al termine del parto, il quale venuto ogni cosa parve disporsi secondo l'ordine naturale; il Ventre si è abbassato, e la femmina ha sentiti i veri dolori del parto: non è gran fatto pos-

possibile ingannarsi nel carattere di cotesti dolori. Intanto questi dolori quantunque vivissimi, frequentissimi, a nulla assolutamente avanzano. Il Chirurgo introduce il suo dito nella Vagina, rintraccia l'orifizio dell'Utero, lo ritrova, ma cotesto orifizio è nel davanti, o verso uno dei lati senza veruna dilatazione, non esce dall'Utero veruna viscidità sanguigna. Sopraggiunge un dolore, nulla mutasi dalla parte dell'orifizio, solo è un poco rispinto nella Vagina, e continuando ad esaminarlo in questo momento, si sente ritondo, sodo, grosso, e precisamente nel medesimo stato nel quale sarebbe, se la femmina non fosse incinta, ed in luogo di corrispondere all'apertura esteriore della pelvi, è rispinto verso uno dei lati, o come acciaccato nel davanti tra un tumore, che si sente formarsi, e l'osso del pube; tuttociò avendo ragione, di molto sorprendere, tosto che è passato il dolore, si avanza molto più l'esame: S' irrita l'orifizio, fregandolo un poco, si procura di far rinascere un nuovo dolore, ma s'aspetta in darno, egli non viene, o tarda tanto a venire, che è chiaro non doversi attribuire il suo ritorno all'irritamento: in qualunque modo si operi, non vi è mezzo di fare la minima dilatazione nell' orifizio interno: nel rispingere cotesto orifizio, si crede distinguere che non corrisponde al tumore che si ritrova nell'ipogastro: nella perplessità nella quale mette l' unione di tante singolari circostanze, si ricerca alla femmina angustiata, se nel tempo della gravidanza abbia avuti i suoi corsi lunari; ella risponde di sì, e che ciò pure le recò meraviglia, non essendo solita avere i corsi lunari nelle sue gravidanze; come non l' ebbe nelle precedenti. Ella assicura per altro che mai non ha avuto parto contro natura, ovvero difficile; che ella mai non ha avuta infiammazione, nè suppurazione in coteste parti. Dopo tutto questo che deve pensare, e che fare? Si deve pensare che il fanciullo non fu concepito nell' Utero, che attualmente non vi sia contenuto, e se dopo dolori inauditi, e tali che la femmina grida che a se sembra che tutto il corpo ne sia straziato, ella prova un' agitazione straordinaria, un moto considerabile nel suo ventre. Questo è il tempo che il Chirurgo deve scegliere per aprire alle preste il Ventre della femmina, nel modo solito, e cavarne fuori il bambino: questo è l'unico mezzo di salvare ad esso la vita, come ancora a sua madre.

Dico in primo luogo che si deve credere che il fanciullo non sia nell'Utero. In effetto, perchè non ha mai avuta infiammazione, nè suppurazione nelle parti genitali, non

si può immaginare che il collo dell' Utero sia annientato? per altro l'orifizio ha la sua natural forma: non è esso sempre, che trattiene il fanciullo, e che gl'impedisce l'uscita. La femmina è ben organizzata, ed ha già con felicità partorito: ora in questo caso, se il fanciullo fosse nell' Utero, l'orifizio s'aprirebbe; ed ei resta chiuso; sarebbe occupato dalla borsa che fanno le acque, e nulla vi si sente; darebbe il passaggio alle viscosità sanguigne, e non ne esce veruna; e come mai sortirebbe il fanciullo essendo altrove che nell' Utero, e nulla operando cotesto organo? Cotesto medesimo orifizio è ritondo, ristretto, grosso, in luogo che dovrebbe essere molto sottile, per cagione della dilatazione che l'Utero avrebbe sofferta: dovrebbe pure nell'ordine naturale dilatarsi nel tempo di una doglia, in vece di ciò è solo rispinto, e come compresso nel davanti, o sopra i lati, il che proviene, perchè il diaframma, nel tempo di una doglia contraendosi unitamente col muscolo del basso ventre, preme tutto quello che è contenuto in questa cavità, e rispinge nella picciola pelvi la borsa in cui è contenuto il fanciullo: ora come cotesta borsa è o nella Tromba, o attaccata all'ovaja, è evidente che il corpo dell' Utero deve essere vicino a quella, e per conseguenza essere rispinto da parte quando si fa sentire l'azione dei muscoli. Se la femmina ha avuto i suoi corsi lunari, egli è perchè l' Utero non era ripieno: cotest' ultimo è un segno molto equivoco, perchè quantunque il fanciullo sia nell'Utero, succede talvolta che i tributi lunari vengono per tutto il corso della gravidanza.

Ma tutti cotesti segni son ben sicuri? Non sarebbono forse immaginati al tavolino? Sono cavati dalle osservazioni le quali ci confermano la verità dei fatti, di cui qui si tratta: la ragione peraltro, e la cognizione di quello che passa nei parti, ne fa molto conoscere la realità.

Ho detto in secondo luogo che le cose essendo in cotesto stato si dee praticare l'operazione cesarea; è facile il vedere che questo è il solo mezzo di far venire il fanciullo al mondo: cotest'operazione non ci presenta grandi difficoltà, e le femmine v'acconsentiranno, allorchè sapranno non esservi altro partito per conservare la loro vita, e quella del fanciullo. In quanto al modo d'operare, sarà questo l'antico metodo corretto, come si è fatto a' giorni nostri, e se il fanciullo dopo aver rotti i suoi inviluppi è già caduto nel basso ventre, basterà aprire i muscoli per cavarlo fuori: se è ancor rinchiuso nella Tromba, non vedo, che si

debba

debba eſitare ad aprirla, come ſi fa l' Utero nell' operazione ordinaria; ſi terminerà il reſto come in coteſta medeſima operazione. *

L' oſſervazioni citate ci fanno conoſcere ciò che accaderebbe ſe ſi traſcuraſſe di ſeguire queſta pratica; il fanciullo caduto nel baſſo-ventre vi perderebbe toſto la vita, vi ſi corromperebbe, e ciò che potrebbe accadere di più avvantaggioſo alla madre, ſarebbe il formarſi un abſceſſo verſo l'ano, per cui i rimaſugli di coteſto corpo corrotto poteſſero uſcir fuori: ſenza di queſto il ſoggiorno della materia e l' infiammazione che ſuccederebbe alla rottura della Tromba, farebbono infallibilmente perire la madre.

Egli è d'uopo avvertire che non ſi deve intraprendere una ſimile operazione inconſideratamente, e ſenza aver prima ben eſaminate, e ben combinate tutte le coſe: e parimente, ſe può farſi, conſigliare il caſo con medici, e Chirurghi che ſiano pratici di tali materie.

Si può fare queſta queſtione: E'egli neceſſario per venire all' operazione, che ſi riconoſca dalla violenza dei dolori, dalla mutazione della figura del ventre, e dai moti ſtraordinarj che vi ſi fanno ſentire che il feto ha rotto ciò, in che era contenuto, e che è caduto nel ventre? Riſpondo a ciò, ch' è d'uopo aver mira, per quanto è poſſibile, d' aſpettare che le coſe ſiano pervenute a queſte eſtremità. Ecco le mie ragioni 1. quanto più ſi ritarderà, tanto più i dolori debiliteranno, e ſopraffaranno la madre, e tanto più per conſeguenza dopo ciò ſarà pericoloſa l' operazione. 2. La rottura che ſi farà della tromba, o di tale altra parte, ſarà ſempre più pericoloſa di quello poteſſe eſſere un taglio, che vi ſi faceſſe, il quale non formerebbe che una ferita ſemplice: in conſeguenza, il diagnoſtico una volta bene e ſodamente ſtabilito, io conſiglio porlo in atto pratico. Se il fanciullo contenuto nell' Utero aveſſe rotto coteſto viſcere, e che ſi riconoſceſſe che per ciò foſſe caduto nel Ventre, è fuori di dubbio che in tal caſo, come nel precedente, ſarebbe d' uopo cavarlo fuori coll' apertura fatta ai Muſcoli del baſſo-ventre.

* Il dottiſſimo, ed eruditiſſimo Signor D. Giovanni Targioni Tozzetti nella prima raccolta delle ſue oſſervazioni mediche fa un' eſatta ed erudita deſcrizione di un tumore follicolato vaſtiſſimo ritrovato nell' ovaja ſiniſtra di una donna, e vi aggiugne diverſe rifleſſioni ſopra le malattie nelle ovaje muliebri in 8. Stampate in Firenze 1752. nella Stamperia imperiale.

CAPITOLO XXVII.

Della Vagina.

Cosa sia Vagina. S'Intende per Vagina quel lungo, e largo Canale membranoso, che s'estende dall'orifizio interno dell'Utero fino alla gran fessura della parte pudenda. Si chiama pure, ma molto impropriamente, il *Collo dell'Utero*, ed il suo ingresso si chiama l'orifizio esterno.

Suo sito. E'collocato nella pelvi dell'ipogastro, sotto le ossa del pube, tra la vescica, e l'intestino retto. E'così strettamente attaccato a questa ultima parte, che pare che le loro membrane siano confuse; dimodochè se l'un d'essi viene ad esser forato, o lacerato in un parto laborioso, nell'operazione che si fa nella fistola dell'ano, o per corrosione di qualche ulcere, gl'escrementi passano facilmente dal retto alla Vagina, e la femmina non può più trattenerli. E però in tal caso si deve adoperare un certo pessario in forma di globo ovale forato con due fori opposti, che s'introduce nella Vagina, e che chiude sì bene l'apertura di communicazione, che si rimedia con ciò con felicità ad un inconveniente molesto.

Sua figura. La figura della Vagina è ritonda, e longitudinale; si può ristringere da tutte le parti; si può anche molto estendere, e dilatar nel tempo del parto. Le sue pareti si rilassano, e rassomigliano ad un budello molle e flosso nelle persone che vivono continenti.

Sua grandezza. Nelle femmine che non hanno ancora avuto figliuoli questo condotto è presso poco della lunghezza di sei in otto dita trasverse, e di uno e mezzo la lunghezza: ma in quelle che furono incinte, non si può ben determinare la sua grandezza; la sua lunghezza però, e la sua larghezza variano secondo l'età, e secondo i soggetti, e loro temperamenti.

Nell'ultimo mese della gravidanza la Vagina aggravata dal peso del feto s'accorcia in modo tale, che introducendovisi il dito, si può agevolmente toccare l'orificio interno dell'Utero.

La sostanza della Vagina. La sostanza interna della Vagina sembra essere tutta nervosa; il Sig. Ruyschio ha scoperte molte papille, donde viene ch'ella è sensibilissima. Ella è esteriormente ricoperta da una membrana molto grossa, sotto la quale immediatamente si ritrovano fibre carnose, le quali s'estendono se-

condo

condo tutta la sua lunghezza, e col mezzo delle quali s' attacca alle altre parti che ad essa sono contigue. Vedi la Vagina Tavola XV. fig. 2. 3.

Le Ulcerazioni che succedono ad un parto laborioso, sono talvolta cagione che si fa una coerenza tra le pareti della vagina; ciocchè succede pure talvolta per mancanza di chirurgo, che non ha riguardo nelle medicature di porvi di mezzo qualche cosa che le tenga divise; di modo che conviene dopo di ciò separare cotesta coerenza, ed impedirne poi la riunione.

La membrana interna della Vagina è talvolta rilassata da umori superflui, che la innaffiano, cosicchè ella cala molto più basso della parte pudenda, e comparisce al di fuori; e ciò gli Antichi presero per un prolasso d' Utero. Si possono vedere su tal proposito l'osservazioni chirurgiche di Roonhuysio, e quelle del Van-Meckren, Chirurgi Olandesi, i quali hanno fatte l' amputazioni di tali escrescenze. * Del resto l' amputazione dell' intero utero dev' essere riputata per una favola.

L' orifizio della Vagina è collocato quasi nel mezzo della parte vergognosa, tirando però un poco più verso l' ano. Cotest' orifizio prima dell' età della pubertà, è molto più ristretto di quello sia il canale medesimo della Vagina, e questo è il segno più certo che si possa avere della Verginità per quello pretende il De Graaf.

Orifizio della Vagina.

Segno della Verginità.

In generale però cotesto orifizio esteriore è sempre più ristretto che la vagina da se medesima; nelle femmine che hanno partorito come in quelle che sono Vergini, e per conseguenza cotesto preteso segno di verginità è molto incerto, come la maggior parte di quelli che si ritrovano negli

---

* Che tali amputazioni non siano pericolose, si prova dall' osservazione seguente che ritrovo registrata nelli MSS. di mio Padre che sia in Cielo, il quale per lungo corso d'anni esercitò la Medicina, e Chirurgia in Crespano Villaggio assai mercantile ed era ancor nei luoghi più lontani esercitata la di lui somma perizia con onore, ed utilità: la di cui perdita seguita l'anno 1737. viene ancor compianta per lungo tratto di paese. Nell' anno 1712. Antonia Pasina d' anni 25. dopo essere stata per alcuni anni soggetta al prolasso della Vagina, e però tormentata da incomodi notabili in quella parte, stimolata dalla verecondia, e dolore un giorno si tagliò con coltello tutta la parte che usciva fuori dalle labbra della natura; ma spaventata dal dolore, ed emorragia caddè in deliquio, ed accorsovi il predetto mio Padre riconobbe la recisione fatta della Vagina, e tosto asterse la parte con acqua semplice, ed usate polveri assorbenti, e disseccanti con sfilaccia asciutte, in breve tempo si risanò perfettamente.

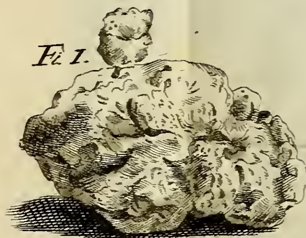
gli Autori: perchè nè il colore delle parti, nè la grandezza o la riſtretezza dell' orifizio non più che la preſenza o abſenza dell' Imen, non decidono poſitivamente che una fanciulla ſia vergine o no: e queſto deve impegnare i Chirurghi a non pronunziare ſopra queſt' articolo, quando ſono ricercati per giuſtizia, ſe non colle maggiori precauzioni.

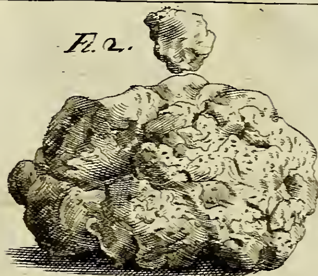
Vi ſono ſopra la faccia interna della vagina rughe circolari, più diſtinte però nella parte anteriore dal lato del canale dell' orina, che verſo la parte poſteriore; elleno ſono aſſai ſimili a quelle che ſi vedono nel palato de' Buoi, eccetto che coteſte rughe non vi ſono diſpoſte ſopra una linea così regolata: nelle vergini, nella parte anteriore della vagina ſe ne incontrano in quantità; ma nelle femmine che hanno avuti molti fanciulli, o che dedite al libertinaggio uſano ſpeſſo l' atto venereo, coteſte rughe ſi cancellano inſenſibilmente, di maniera che la faccia interna della loro vagina diviene liſcia, ed uguale. Coteſte rugoſità contribuiſcono ancora a rendere, nel tempo del parto, l'eſtenſione della vagina più facile.

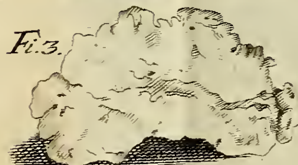
Sue glandule. La teſſitura della membrana interna della vagina è ſparſa di picciole glandule: e l' imboccature dei loro condotti eſcretorj ſi ſcorgono tutto lungo il canale, più ſenſibili però ed in maggior numero verſo la parte inferiore, preſſo l' Uretra, e alla parte anteriore della vagina. Elleno ſono accompagnate da altre imboccature de' condotti eſcretorj, le quali vengono da una ſoſtanza glanduloſa che circonda l' ingreſſo dell' Uretra. Tutti coteſti condotti eſcretorj ſomminiſtrano colle loro imboccature, maggiori, o minori, un liquore ſieroſo che cuopre coteſto canale, e lo rende umido; e di tal liquore ſi fa nel tempo del coito un così abbondante ſcarico nelle parti vergognoſe delle femmine, che gli antichi lo hanno conſiderato come il loro vero ſeme. Quando la ſalſedine, e l' acrimonia di coteſto liquore s' accreſce all' ecceſſo, cagiona il furor Uterino, come ancora quello ſcolo che ſi chiama *corſo bianco*, da cui quantità di femmine ſono attaccate; il che è difficiliſſimo da curarſi. L' Ettmullero chiamò coteſto ſcolo, catarro Uterino o gonorrea delle femmine.

Una Nobil Signora d' anni 33. di temperamento melancolico, d' abito gracile, e ſtatura picciola, madre feconda di molti figliuoli, dopo i parti, e gravi paſſioni d' animo reſtò attaccata da un Reuma Uterino fetido che naſcoſe per ben quattr' anni, e ad eſſo ſucceſſero dolori nel congreſſo venereo entro la vagina, che s' eſtendevano per tut-

ta







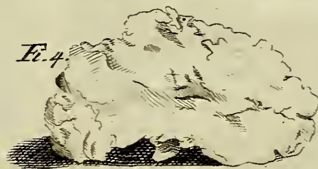


Fig. 1. é 2. superficie esteriore del fungo.
Fig. 3. é 4. parte interna diuisa.



ta la regione ipogastrica, e coscie, anzi bene spesso succedevano emorragie. Finalmente restò incinta, e tormentata viepiù dalle perdite del sangue, e da' dolori in detta parte interna fu peritata, e col dito pollice si ritrovò nel fondo della vagina sopra l'orifizio dell'Utero un' escrescenza della grandezza di una mela, molle, ed ineguale; la quale essendo priva di senso c'indusse a credere essere un tumore di buona natura fungoso, tanto più che nel trattarlo colle dita uscì fuori come separato dal corpo maggiore, un pezzo di materia dura, e biancheggiante quasi verrucosa, avendomi assicurata la predetta Signora che di tali pezzi n'erano usciti più volte nell' orinare. Sul riflesso adunque che un tal volume d' escrescenza potesse essere d' impedimento al parto, e fosse la cagione dell' emorragie ne' congressi conjugali, perchè nel collo del tumore che era assai ristretto vi era una fessura da cui quando era irritata mandava sangue, e produceva dolore per consenso nelle parti vicine, perciò dopo che fu esaminata la natura del tumore, ed in voce, ed in carta, tanto l'Illustrifs. Sig. Giacomo Piacentini P. P. di Medicina Teorica nell' Università di Padova, e l'Illustrifs. Dott. Pietro Valatelli sempre di chiara ricordanza che finì di vivere nel Gennajo 1756. con dolore universale, avendo con tanta lode di se medesimo esercitata la Medicina nella Dominante per il corso di molti anni, concorsero nel mio parere che con tutta ragione si dovesse devenire all'estirpazione, allacciandolo, o incidendolo. Però per qualche giorno con filo di ferro sottile vestito di seta essendosi ristretto il collo del tumore a poco a poco, finalmente si distaccò senza verun pregiudizio; fu spedito in acqua vite al prelaudato Sig. Vallatelli il tumore; il quale dopo averlo ben esaminato, e fatto disegnare da perita mano ci trasmise il disegno, rappresentato nella seguente Tavola. Dopo l' operazione s' asterse la parte con iniezioni composte d' acqua lunga di calce, decotto di erbe traumatiche, ed in tal modo la Signora passò con felicità dal quarto fino al nono mese. Si scorgeva però che l'orifizio interno dell'Utero abbassato per il peso del feto, e sopra cui credo fabbricato il predetto grosso tumore, meglio col tatto del dito essere contro natura, cioè grosso, e duro, ed intorno ad esso qualche ulcera callosa, indolente, nè mai cessò di mandar fuori una fetidissima materia viscosa, la quale corrodeva l' interne pareti della vagina. Trattata con universali dolcificanti, ed alkalici la Nobil indisposta andava di giorno in giorno perdendo il brio natu-

turale, e la nutrizione, anzi nell'ingreſſo del nono meſe tormentata da crudeli dolori convulſivi in tutto il tratto dell' Utero, ſembrava che doveſſe ogni giorno partorire; laſcio l' inappetenza, e vigilie ſofferte in queſt' ultimo meſe, nulla giovando i diſcreti ſalaſſi, i paregorici, e diluenti antiſpaſmodici. Sull' incerto ſe foſſe principio, o termine del nono meſe, li 17. Aprile 1756. ad un tratto rotte le membrane che circondavano, mandò fuori venti e più libbre d'acqua, ſenza che ſi moveſſe il feto dal ſuo ſito, e da quel punto tormentata di tratto in tratto da atroci convulſioni o inani conati al parto, durò per ben otto giorni l'atrocità del male. Era chiuſo il parto, e detto orifizio interno conſervavaſi duro, gonfio, quaſi che incallito non poteſſe permettere l'eſito libero al feto: molte volte in tal tempo fu aſſalita da enormi emorragie uterine, da iſcuria di veſcica; inutili gli oleoſi, ammollienti; finalmente reſa l'indiſpoſta quaſi agli ultimi periodi di ſua vita, ſempre cruciata da' dolori ſi paſsò all' uſo di goccie quindici di laudano liquido del Sidhenamio, il quale avendo preſo, ſi poſe in una perfetta calma, ed un' ora dopo aſſalita da veri dolori di parto con tutta felicità partorì una morta bambina, come dall'anticipazione dell' acque, e dall' evacuato meconio s'aveva predetto come ancora ha preteſo il Viardel riferito nel capitolo precedente. Comparvero alla prima abbondanti i lochj, ma toſto ceſſarono, con ſopravemenza d'una diarrea colliquativa, febbre continua, ſete, vigilie, deliquj che nel decimo quarto giorno levarono di vita la meritiſſima indiſpoſta, ſempre coſtante nella raſſegnazione in Dio, e da ogni grado di perſone compianta per le ſue rare, e diſtinte prerogative.

Tutto ciò che l' Autore qui riferiſce ſopra la natura del liquore che le femmine mandano fuori nel coito, ſopra l' organo ſecretorio di coteſto liquore, come anche ſopra la cagione del furor uterino, nulla men mi ſembra provato: io non vedo che ſia dimoſtrato che coteſto liquore non ſia un vero ſeme, e che egli non venga che dalla vagina: v' è al contrario molt' apparenza che egli ſia prolifico e ſimile al ſeme dell' Uomo: vi ſono per altro prove ch' egli ſia vibrato dall' Utero, come quello dell' Uomo lo è dalla verga: credo che quanto ſi può dir di ragionevole ſopra di ciò, è, che tutte coteſte coſe non ſono ancora baſtevolmente dilucidate.

Suo sfinter. S' oſſerva ancora nella vagina uno sfinter collocato ſopra il clitoride, che ha tre dita traſverſe di larghezza, e che par-

partendo da quello dell'ano, sale lateralmente intorno la vagina, l'abbraccia, e serve a chiuderla, a fine d'impedire che v'entri l'aria esteriore, e raffreddi il seme mascolino, prima che coteste parti spiritose abbiano avuto il tempo di passare dal fondo dell'Utero fino alle ovaje. L'uso che qui s'attribuisce alla contrazione dello sfinter nel tempo del coito, non ha molto del verisimile.

In quanto allo sfinter medesimo, egli è un muscolo che la maggior parte degli Anatomici hanno impropriamente attribuito alla clitoride, e che hanno chiamato *acceleratore*, perchè hanno creduto che colla sua contrazione servisse a spremere, e vibrare il seme della femmina. Cotesto muscolo è collocato da ambi i lati dell'orifizio esterno della vagina, tra lo sfinter dell'ano, e la clitoride; egli è sottile, e largo due o tre dita trasverse, le sue fibre che da una parte si confondono tutte carnose collo sfinter dell'ano, vanno dall'altra a terminare con una picciola aponeurosi, non solo alla branca della clitoride ch'ella cuopre, ma ancora al corpo di quella medesima clitoride, e stante la disposizione di cotesto muscolo è chiaro che quando lo sfinter cutaneo dell'ano si contrae, anche quello della vagina deve entrare nella contrazione, e *vice versa:* egli è ancor evidente che nella sua contrazione, cotesto ultimo muscolo dee nel ristringere l'orifizio esterno, abbassare la clitoride e accostarla alla verga dell'Uomo.

La contrazione dell'orifizio della vagina è molto soccorsa dai corpi che si scorgono nella sua parte inferiore nei due lati della valvola: perchè questi corpi salgono dalle parti basse verso la sostanza membranosa che attacca la clitoride alle parti vicine, dove terminano. La loro sostanza esteriore è composta d'una sottilissima membrana, e l'interiore che l'abbondanza del sangue coagulato rende negricante, come ancora la clitoride, è tessuta di molti piccioli vasi, e di molte fibre intrecciate; ciò che ha mosso il de Graaf, il quale fu il primo che riconobbe cotesti corpi, a chiamarli plesso retiforme. La sostanza del corpo, o plesso retiforme è simile a quella dei corpi cavernosi della verga dell'Uomo, e si gonfia come quelli, e col medesimo meccanismo nel tempo del coito. Servono a ristringere l'ingresso della vagina. (*a*) Il plesso retiforme.

 Gli

(*a*) L'Autore averebbe dovuto favellare dell'*Imen* per seguir l'ordine delle parti delle quali tratta; però siccome non ne favella nè pur altrove, è convenevole ch'io dica qualche cosa per supplire a cotesta omissione.

Gli

Gli antichi Anatomici hanno ſtabilito nell' ingreſſo della vagina quattro picciole eminenze carnoſe diſpoſte circolarmente, le quali ſono chiamate *carunculæ myrtiformes*, perchè elleno rappreſentano una bacca di mirto. Elleno altro non ſono ſecondo alcuni Anatomici moderni che rugoſità, o piegature della membrana interna della vagina, le quali s' innalzano ſopra la ſuperficie del circolo del di lui orifizio: le fanciulle che ſono ancora vergini, le hanno rugoſe, ſode e rilevate; e ſecondo coteſti Anatomici elleno ſi congiungono l'una all'altra col mezzo d' alcune fibrille dilicatiſſime, che le tengono unite inſieme. (*a*)

Si

Gli Anatomici altre fiate hanno molto diſputato e pro e contra l' eſiſtenza dell' Imen, come anco ſopra la ſua ſituazione, e la ſua figura, come ſi può vedere in Riolano, Bartolino, de Graaf ec. ma al giorno d'oggi che l' Anatomia è riſchiarata con ricerche tanto eſatte, ſiamo certi dell' eſiſtenza, e della ſituazione di coteſta parte. Si dà al preſente il nome d'Imen ad una membrana, ora ſemilunare, ora circolare, e talvolta d' un' altra figura, che è collocata nell' orifizio della vagina delle vergini, e ne riſtringe l' ingreſſo. Coteſta membrana (o almeno qualche coſa d' analogo) ſi ritrova ſempre nelle Fanciulle, la di cui vagina non fu attaccata da infermità o da accidente che l'abbia diſtrutta, e che non hanno permeſſa l'introduzione d' alcun corpo ſtraniero capace di farvi violenza. Vedete la rappreſentazione dell' Imen del Sig. Swamerdamio, *miraculum naturæ* Tavol. I. fig. 2. 3. e 4. e nella Splanchnologia del Sig. Garengeot Tavola XI. fig. 1. dove è rappreſentato, come ſi ritrova ordinariamente nelle Fanciulle di quattro o cinque anni. Se ne può vedere ancora la figura in altri Autori, come in Spigelio, Panarolo, Santorini, e nell' Ephemerides Naturæ curioſorum Centur. VII. e VIII. fig. 4. ſecondo la deſcrizione del Sig. Eiſtero. Del reſto, ſiccome ſi ha detto, la figura di coteſta membrana varia di molto in differenti ſoggetti, di modo che nulla ſi può ſtabilire di poſitivo in tal propoſito. Da un'altra parte è raro ritrovare l' Imen nelle Fanciulle che han paſſato l'età della pubertà, e ciò per ragioni che mi diſpenſerò di riferire. Avrei ancora molte coſe da dire ſul propoſito di coteſta membrana, come pure della verginità ec. Ma i limiti riſtretti di coteſte note non permettendomi entrare in un più lungo diſcorſo rimetto il Lettore agli Autori che ne hanno ſcritto, e particolarmente al Sig. Scharigio Medico di Dreſda il quale ha pubblicato poco fa un libro in 4. intitolato: Parthenologia ec. dove coteſta materia è amplamente trattata.

(*a*) Ricerche più eſatte convincono al giorno d' oggi gli Anatomici, che coteſte caruncole dette *Myrtiformes* non ſono altro che porzioni, o avanzi dell' Imen lacerato, li quali dopo eſſere cicatrizzati ora formano piccioli corpi triangolari, carnoſi, e membranoſi. Il numero di coteſti piccioli corpi è indeterminato. Poichè ora ſe ne ritrovano due, tre, quattro, ed ancor cinque; e però ſenza fondamento ſe ne ha fiſſato il numero a quattro. Riolano e Munick ſono i primi Autori che abbiano notato, che tali caruncole non erano formate ſe non dalla lacerazione dell' Imen: e queſto pure è il ſentimento dei Signori Morgagni, Eiſtero ed altri, i quali ſoſtengono che non ſi ritrovano nelle Fanciulle veramente vergini, ma ſolamente nelle donne. Sembra da ciò che non ſi dee far uſo di ciò che dice a tal propoſito il Sig. Palfino, dopo alcuni altri Anatomici: perchè anzichè

le

Si fa da questa ristrettezza della vagina dipendere la verginità. Le fibrille che uniscono le caruncole non possono lasciare di rompersi con dolore e spargimento di sangue, quando vi è sproporzione di età, o di mole delle parti. In che consista la verginità.

Vi sono femmine che hanno dalla prima conformazione cotesto orifizio più dilatato, che molte altre, e più disposto a dilatarsi maggiormente a misura che elleno crescono in età; di maniera che essendo nubili sentono meno molesto l'uso del matrimonio di quelle che sono naturalmente molto ristrette.

Coteste caruncole svaniscono interamente in cinque, sei o sette giorni, per cagione della grande dilatazione della parte vergognosa, e non è possibile notarvi la minima apparenza, finchè a poco a poco ella abbia ripresa la sua figura ordinaria. Da ciò si può giudicare, se si dà convenientemente il nome di caruncole a quelle prominenze carnose che si ritrovano nell'ingresso della vagina, poichè nelle grandi dilatazioni di cotesta parte, le quali sono necessarie nel tempo del parto, non ve ne resta la menoma traccia; ciò che non succederebbe, se desse fossero vere caruncole: ma la violenza del parto vi cancella tutto, e non vi si vedono rughe che solo dopo che la parte si è rimessa nella sua ordinaria grandezza. Il discorso del Sig. Palfino nulla conchiude.

Il de Graaf dice che non conosce altri segni della verginità che quella ristrettezza dell'orifizio della vagina, dove si notano più o meno rugosità o caruncule, le quali si manifestano un poco più o meno dopo la prima età fino a ventiquattro ó venticinque anni in tutte le femmine che sono ancora vergini: e cotesto Autore aggiunge che l'assenza medesima di coteste rugosità non è un segno molto certo per convincere una fanciulla d'impudicizia, quando in essa non si ritrovino; tanto più che per una infinità d'accidenti, i quali non hanno dato verun assalto alla verginità della

le caruncole mirtiformi siano il segno della verginità, sono al contrario il segno della deflorazione. Non vi è che la presenza dell'Imen che possa convincere che una Fanciulla è pulcella senza che tuttavia assicurar si possa, ch'ella sia vergine, perchè vi son esempj che donne hanno concepito, a cui poi si è ritrovata tutt'intera cotesta membrana, e molto grossa, cui convenne tagliar nel tempo del parto: si può leggerne un esempio in Ambrosio Pareo, ed un'altro molto notabile nel Sig. Ruischio (vedi la seguente annotazione). Del resto sembra dal fu qui detto che si potrebbe distinguere con ragione lo stato di vergini da quello di pulcella quantunque ognuno faccia queste due parti sinonime.

nuova sposa, cotesto orifizio può ritrovarsi molto largo per soffrire la consumazione del matrimonio senza spargimento di sangue.

Si deve osservare che se una Giovane fosse vissuta per lungo tempo in matrimonio senza divenir madre, e che restando vedova ai sedici, o diecisette anni, ella vivesse cinque o sei anni senza l'uso dell'atto venereo, e che di poi si rimaritasse, comunemente ella doverebbe rendere il sangue, e soffrire presso poco altrettanto nei suoi primi congressi del secondo marito, come se ella fosse perfettamente vergine: il che proviene perchè nel tempo del suo stato vedovile l'orifizio esterno per la sua propria elasticità si è grandemente ristretto.

La disposizione dell'orifizio della Vagina di certe femmine essendo supposto tale quale lo abbiamo descritto, ciò che dice Pemplio può esser vero; cioè che una Vergine può ingravidare dopo aver sofferto i congressi coll'Uomo senza restar deflorata, e che ella potrebbe essere nel medesimo tempo pulcella e madre senza miracolo, se succedesse, che non potendo partorire per la via ordinaria, si fosse in necessità essendo ancor viva, di cavare il suo fanciullo fuori dell'Utero coll'operazione Cesarea: perchè supponendo che le caruncole mirtiformi non avessero sofferto verun assalto, il parto Cesareo avrebbe preservata la vulva dalle mutazioni che cagiona necessariamente un parto, che si fa per la via ordinaria.

L'orifizio della Vagina è talvolta così ristretto da una membrana che lo chiude quasi totalmente, che non vi resta che un molto picciolo foro per dove purgano i mestrui; il che impedisce la consumazione del matrimonio; e quando l'orifizio è totalmente chiuso da questa membrana di modo che nulla vi possa entrare, nè uscire, non si può allora rimediare a cotesti due inconvenienti, se non levando cotesto ostacolo coll'operazione, cioè tagliando e forando cotesta membrana. (a)

Nel

(a) La membrana di cui qui favella l'Autore ritrovandosi nel sito del vero Imen può essere riguardata come un Imen contra natura, cioè che non è forato, o che per la sua grossezza estraordinaria impedisce la consumazione del matrimonio.

Si forma pure talvolta nelle femmine nell' interno della Vagina una membrana contra natura, che chiude interamente il passaggio. Ecco a tal proposito un' osservazione singolarissima che riferisce il Sig. Ruischio

(ob-

Nel primo caso, si deve con bistorino retto fare quattro piccioli tagli in forma della lettera X e nel secondo con lancetta armata si fa una sola longitudinale apertura in cotesta membrana, tal quale la fece Fabricio d' Aquapendente ad una giovane che era imperforata, per dare esito ai mestrui che erano trattenuti da cotesta membrana.

I Vasi Sanguigni dell' Utero non solo s'estendono in lunghezza nella gravidanza, ma ancora in larghezza, l'abbondanza del sangue sforzandoli a dilatarsi considerabilmente; dimodochè nell'ultimo mese si può nel sito dove le diramazioni delle vene ipogastriche comunicano colle vene spermatiche, introdurre una tenta assai grossa; ed i grossi Vasi sono talmente dilatati che vi si può introdurre un cannello di penna senza veruna difficoltà.

L' Utero e l'altre parti che servono alla generazione, e che abbiamo descritte, ricevono vene ed arterie che si dividono in superiori, ed inferiori; le prime sono i Vasi spermatici che vengono dal medesimo luogo che negli Uomini, cioè dall'aorta descendente, e dalla vena cava, e vanno a portarsi alle ovaje, o testicoli delle femmine per una strada più corta, a cagione che coteste parti nelle femmine non sono collocate così basse come quelle degli uomini. Di più i Vasi che vanno all'Utero sono maggiori di quelli che vanno alle ovaje, ed alle Trombe Fallopiane. Vene ed arterie dell' Utero.

Le vene e l'arterie inferiori dell' Utero sono le diramazioni dell'ipogastriche e delle emorroidali. Le prime sono gran-

(Observat. anatomica Chirurg. XXII. pag. 27.) fu un giorno chiamato per soccorrere una femmina che era in un parto difficile, e da molto tempo aveva gran doglie, e metteva alte grida, senza poter partorire; essendone esaminata la causa, ritrovò ch'era l'Imen della madre che impediva al fanciullo d'uscire; cotesta membrana era ancor intera, molto grossa, e spinta dalla testa del fanciullo che la faceva avanzare al di fuori. Il Sig. Ruischio vi fece fare un taglio da un Chirurgo; ma cotesto taglio non potè bastare, perchè dietro vi era una membrana contra natura nell' interno della Vagina che impediva il passaggio al fanciullo, ed alla quale ancora fu d'uopo fare un taglio. Fatti che furono, venne il fanciullo al mondo molto felicemente, e la madre che prima era all'estremo del suo vivere, fu liberata da tutti cotesti mali; tuttavia per la grande, e lunga estensione che la vulva, e lo Sfinter della vescica avevano sofferto, le sopraggiunse una incontinenza d'orina da cui ella fu risanata alcune settimane dopo.

Si vede da cotesta osservazione, 1. Che cotesta femmina rimase incinta senza che l' Imen vi fosse stato punto sconciato. 2. Che si formò nella Vagina, dopo il concepimento, una membrana contra natura che impediva il passaggio, e che proveniva senza dubbio da una escorazione delle pareti della Vagina cagionata da qualche umor acre.

grandi, e vanno da ciaſchedun lato, in ſerpeggiando, primieramente ai lati della Vagina, poi calano al baſſo, ed aſcendono in alto, in ſeguito anteriormente, e poſteriormente per tutto l'Utero, ed alla Vagina, come fanno pure i Vaſi ſpermatici: il che ſi fa ad oggetto che ſi poſſano dilatare più comodamente ſenza romperſi, nel tempo della gravidanza, e ſeguire più liberamente il corpo dell' Utero. Le ſeconde o i Vaſi emorroidali ſono in picciolo numero, e ſi diſtribuiſcono ſolo alla parte inferiore della Vagina.

Di più quello abbiamo detto di ſopra che l'arterie ſi comunicano colle vene, e le vene colle vene con più anaſtomoſi ſenſibiliſſime, queſto è ciò che s' oſſerva in coteſta parte manifeſtiſſimamente; perchè ſe ſi ſciringa qualche liquore in uno di coteſti Vaſi, o che vi ſi faccia entrar l'aria col mezzo di un ſoffietto, ſi ha il piacer di vedere che i Vaſi nella parte oppoſta parimente ſi gonfiano.

Ho ſpeſſo oſſervato facendo l' inciſione all' Utero nell' operazione Ceſarea, che la ſua groſſezza era almeno d' un traſverſo di dito in femmine incinte di ſette, o otto meſi, e che in poco tempo ne uſciva molto ſangue, il quale non potea venire che da queſti Vaſi.

Abbiamo detto nel capitolo VI. di coteſta II. parte, quali ſiano le parti che ſi debbono tagliare nell' operazione Ceſarea: che il taglio dee eſſer fatto nelle parti eſteriori in due o tre tagli fino al peritoneo, e che dopo d' averlo forato colla punta del biſtorino per introdurvi uno, o due dita, s'accreſce l' apertura, dopo di che l' Utero preſentandoſi, s'apre per mezzo ſecondo la lunghezza, come ancora le membrane che inviluppano il feto colla medeſima cautela, che abbiamo notata parlando del taglio delle parti eſteriori.

Nervi dell' Utero. L'Utero e l'altre parti che ſervono alla generazione, ricevono i loro nervi dalla parte intercoſtale, e da quelli che vengono dall'oſſo ſacro.

Suoi vaſi linfatici. Siccome i Vaſi linfatici non ſono meno neceſſarj all'Utero delle femmine, che a quello delle Vacche, dove ſono molto ſenſibili, ſe ne ſono rappreſentati alcuni nell' Utero della femmina; Tavola XIII. fig. 2. E.

CA-

CAPITOLO XXVIII.

Delle parti esteriori della femmina che servono alla generazione.

LE parti esteriori della femmina che servono alla generazione sono anche chiamate *parti vergognose*, perchè la verecondia impegna le femmine a nasconderle con tutta la cura possibile. Si chiamano ancora *parti nobili*, e questo nome molto meglio conviene ad esse che il precedente. Si possono dimostrare tutte senza l'opera del coltello; ve ne ha di due sorta; le une compariscono da loro medesime all' esterno, e l'altre non si possono vedere senza discostare le due grandi labbra, e senza un poco aprire l' entrata della vulva, perchè sono nascoste sotto le prime.

Quelle, che si mostran da se, e allo scoperto, sono il pube, o motta, la gran fessura, e le due grandi labbra. Quelle che sono nascoste sotto queste prime, sono la Clitoride, le due Ninfe, l'orifizio del condotto dell' orina chiamato *meato orinario*, e quello della Vagina.

S' intende per Pube, la parte superiore della Vulva, collocata nella parte anteriore dell'ossa del pube. Il Pube

La motta è quella parte che comparisce innalzata, come una picciola collina sopra le grandi labbra della natura. Si vede da ciò che il pube o motta sono il medesimo.

Coteste parti sono tutte coperte di peli, i quali incominciano a nascere ordinariamente nelle femmine come ancora negli Uomini, nell'età di quattordici anni.

La prominenza chiamata *Motta* è esteriormente composta della pelle, ed ella è interiormente tutta formata di grasso raccolto in un pezzo, che la rende molle, grossa, e prominente,

La gran fessura, o la Vulva è ordinariamente sola; e se Lieto dice averla ritrovata doppia, queste sono cose rare, sopra le quali non si deve fare verun fondamento. Ella s'estende dalla parte inferiore dell' osso del pube fino alla vicinanza dell'ano; di modo che tra l'estremità di cotesta fessura, e l'apertura dell'ano, non vi è più che un trasverso di pollice; cotesto spazio è chiamato il *perineo*. La fessura nella sua estremità inferiore cresce un poco in larghezza, ed in profondità, e forma una cavità che si chiama la *fossa navicolare*. La gran fessura.

I due lati di cotesta grande apertura compongono quel- Le grandi labbra.

lo

lo che ſi dice *grandi labbra o labbra della Vulva*. Coteſte labbra ſono coperte di peli, e compoſte di pelle, e di molto graſſo, che le rende groſſe, e ſpugnoſe. Elleno ſono più groſſe, e più innalzate verſo le oſſa del pube, dove ſi riuniſcono; ma lo ſono meno nel diſcendere; poi incurvandoſi a poco a poco s'aſſottigliano inſenſibilmente, fino a tanto che elleno terminano verſo il Perineo in una pelle ligamentoſa che ſi chiama per tal motivo il freno delle labbra, o la forchetta.

Coteſto picciolo ligamento è teſo nelle fanciulle, ed il vero ſegno che una femmina ha partorito, ſi riconoſce da ciò che le levatrici chiamano *lacerazione della forchetta*, che non può laſciar di ſuccedere per cagione dell' eceſſiva dilatazione che ſoffre coteſto ligame membranoſo nel paſſaggio del feto.

Succede di più nei parti laborioſi, non ſolo che tutta la parte inferiore della gran feſſura, che abbiamo di ſopra chiamata forchetta, ſi lacera per l' uſcita del feto, ma ancora lo ſpazio che è tra la parte inferiore della feſſura, e dell' ano; di modo che l' apertura della Vagina, e quella dell'ano s'uniſcono inſieme nell'eſterno, e non formano più che un ſolo condotto.

Se ſi laſcia coteſta lacerazione ſenza procurarne la riunione, è ben vero che la femmina reſtando incinta un' altra volta, partorirebbe con maggior facilità, e ſenza eſſere in pericolo di ſoggiacere ad una nuova lacerazione in ſimile caſo; ma coteſte parti reſtando dilatate, la vulva è talmente lordata dagli eſcrementi, che la femmina ſi rende ſtomachevole a ſuo marito, ed a ſe medeſima; quindi è che è molto meglio riunire coteſta lacerazione più preſto che ſia poſſibile, e parimente in caſo di biſogno con una forte cucitura che impegna tutta la lunghezza della diviſione; col mezzo di che la riunione ſi fa aſſai agevolmente.

Succede ancora talvolta che coteſte labbra ſi ritrovano unite inſieme contro l'ordine naturale, totalmente, o in parte, o per difetto di conformazione, o in ſeguito per accidente a cagione d'eſcoriazioni, o di lacerazioni cagionate da un parto laborioſo, da abſceſſi, da ulcere negligentemente medicate. Nel primo caſo coteſta aderenza impedendo la fanciulla d'orinare, ſi debbono toſto ſeparare le due labbra in tutta la loro eſtenſione. Nel ſecondo caſo, ſuppoſto che vi reſti molta apertura per permettere all'orina ed ai meſtrui di ſcorrere, ſi può aſpettare di farne una

ſe-

ſeparazione, fino a tanto che la perſona abbia diſegno di maritarſi: e ciò ad oggetto di facilitare non ſolo la conſumazione del matrimonio; ma ancora il parto che ne dee eſſere la conſeguenza.

Tra le grandi labbra della vulva ſi ſcuoprono altre parti che ſono coperte dalle precedenti.

Si nota nella parte più elevata delle labbra un picciolo corpo ritondo, il quale non raſſomiglia male nella ſua picciolezza alla teſta del membro virile; ſi chiama la clitoride. Vedi pag. i f e fig. 4. La clitoride.

La grandezza della clitoride nel ſuo ſtato naturale non eccede quella del dito minimo; ella varia però ſecondo l'età, e coteſta parte non compariſce quaſi punto nei cadaveri. La clitoride incomincia a moſtrarſi nelle fanciulle verſo l'età di quattordici anni, e s'accreſce un poco in tutte le ſue dimenſioni a miſura che creſcono in età. Sua grandezza.

Coteſt'organo è compoſto, come il membro virile, di due corpi cavernoſi che ſono di una ſoſtanza interiormente ſpugnoſa, e di color negricante: ſono coperti di una membrana, e prendono la loro origine da ciaſchedun dei lati della tuberoſità dell'oſſo iſchio, come per due gambe che s'uniſcono, ſalendo obbliquamente, verſo il ſito dove ſi congiungono l'oſſa del pube; quivi formano un terzo corpo, il di cui mezzo è diviſo da una membrana come nel membro virile, in cui ſi nota uno ſpartimento che divide ancora in qualche modo i corpi cavernoſi dopo la loro unione. La clitoride ha pure un ligamento ſoſpenſorio come i corpi cavernoſi, ed un raphè che è al di ſopra, in luogo che nell'Uomo ſi ritrova al di ſotto. Sua compoſizione.

Nell'eſtremità di coteſti due corpi cavernoſi così uniti, ſi ritrova la glandula della clitoride, che è molto ſenſibile. La ſua ſoſtanza non è differente da quella della ghianda del membro virile, cioè ch'ella è ſpugnoſa, o veſcicolare: ciò che la rende capace d'eſtenderſi, e di rilaſſarſi. Quantunque la clitoride non abbia condotto orinario, ſi nota una picciola foſſa nella ſua eſtremità, la quale in certo modo imita l'eſtremità dell'Uretra; ma non ha apertura. La glandula della clitoride.

Si deve ancora oſſervare nella ghianda della clitoride la membrana che la cuopre; coteſta non è altro che una produzione di quella della ſuperficie dei lati della gran feſſura, la quale piegandoſi nell'angolo ſuperiore di coteſta feſſura, forma una ruga ſopra la ghianda della clitoride, che per cagione della ſua ſimilitudine col prepuzio dell'Uomo, e del ſuo uſo, fu pure chiamata il prepuzio della clitoride. Suo prepuzio.

Del resto cotesta ghianda è proveduta di papille nervose, e per conseguenza è sensibilissima. Vi è pure un picciolo ciglio, che arresta il prepuzio della clitoride alla ghianda, e si chiama *freno*.

Suoi muscoli. La clitoride ha due muscoli, i quali s' attaccano da una parte alla prominenza dell'osso ischio, e dall'altra alle gambe della clitoride: cotesti muscoli facendo la loro azione, la innalzano, e la tengono tesa: quindi è che si chiamano gli erettori della clitoride. (*a*)

Da tutto quello che abbiamo detto della clitoride, si vede in essa una giusta analogia, tanto nel sito che nella figura, sostanza, e composizione, col membro virile. Ella non ne è differente che nelle sue misure, e nel suo uso. In quanto alla sua grossezza non eccede quella d' un dito minimo, anche gonfiandosi d'aria. La sua lunghezza diversifica in questo, che le sue gambe o i suoi corpi cavernosi essendo separati, sono due volte più lunghi che quando sono riuniti. Non è accompagnata da Uretra come si è detto.

Il suo uso non è conosciuto (*b*); i suoi vasi sanguigni vengono ad essa dalle vene, ed arterie vergognose, e dalle emorroidali, ed i nervi intercostali somministrano ad essa rami considerabili, i quali dopo aver serpeggiato sopra il suo dorso, si distribuiscono a tutta la parte vergognosa. Cotesti vasi somministrano a tutte queste parti sangue, e spiriti tanto per la loro nutrizione, quanto per l'uso a cui elleno possono essere destinate. E' da notare che le vene d' un lato della vulva comunicano con quelle dell' altro lato, e che l' arterie fanno il medesimo, comunicando pure le une colle altre.

De Graaf dice aver veduta una Giovane che aveva la clitoride fin dalla sua nascita tanto simile al membro vi-

(*a*) Alcuni Autori le danno ancora due muscoli acceleratori; ma siccome cotesti muscoli prendono la loro origine dallo sfinter dell' ano, e che abbracciando in seguito i lati della vagina, vanno a terminare alla clitoride, si vede assai chiaramente che il loro vero uso sia di ristringere l' apertura di cotesto condotto.

(*b*) L' Autore s' inganna; l' uso della clitoride è conosciuto, almeno in parte; perchè come cotesto organo è proveduto di quantità di fiocchi nervosi d' un sentimento esquisitissimo, e che si erige facilmente; si può dire con molta verisimilitudine, che sia stato formato, e collocato là dove egli è, dall' Autore della natura, per accrescere il piacere delle Femmine nell' uso del Matrimonio; quindi è che Colombo, che pretende avere scoperta cotesta parte, la chiama Veneris amor, & dulcedo. Menjot nota che la clitoride si gonfia, e si forma in essa la flogosia, più che in alcuna delle altre parti della Vulva, nell' infermità chiamata *furore Uterino*.

virile, che la Levatrice, e le persone che si ritrovarono al parto di sua Madre, la credettero un Maschio, e fu battezzata col nome di Uomo; ma cotesto errore fu scoperto dopo la morte del parto, facendo un' esatta incisione del suo cadavero. (*a*)

Pemplio riferisce che una certa femmina chiamata *Elena* abusava di cotesta parte, e che così seduceva le Giovani; e Diamerbroeck dice aver veduta una femmina maritata, la di cui clitoride uguagliava di volume un membro virile. Finalmente Bartolino fa menzione di un fatto dei più rari; cioè che la clitoride divenne ossea ad una Meretrice Veneziana, per averne fatto un frequente abuso. (*b*)

Se succedesse che la clitoride resa per la sua lunghezza troppo incomoda ad una femmina, la inducesse a ricercare istantemente che se gliene facesse l' estirpazione, sarebbe d' uopo che l' operatore dopo averla presa colla sua mano sinistra la tagliasse col bistorino più da vicino alla sua radice che sia possibile; che poi fermasse il sangue con qualche astringente sostenuto da una fasciatura che desse un appoggio forte e saldo a tutta la medicatura.

Le ninfe sono due corpi membranosi e spugnosi, che s' osservano nella parte superiore della gran fessura da un lato e dall' altro, tra le due labbra, e che unendosi formano una picciola membrana, la quale serve come di prepuzio alla clitoride. Vedi Tavol. XV. fig. 4. C. C. Le ninfe.

La lor figura è triangolare, e simile a quella escrescenza o cresta che pende sotto la gola dei Galli. Il loro colore è d' un rosso vermiglio nelle Giovani. Si dà loro il nome di ninfe, perchè sembrano presiedere alle acque, conducendo fuori l' orina quando ella esce dall' Uretra. Lor figura, e loro colore

La grandezza delle ninfe non è sempre eguale, l' una essendo talvolta maggiore dell' altra; e vi sono femmine che le hanno maggiori le une delle altre. Loro grandezza.

Le vergini hanno coteste parti così forti e salde, che l' orina esce fuori tra le loro ninfe con fischio. Le femmine le hanno molli, e floscie, sopra tutto quelle che hanno partorito.

(*a*) Cotesta similitudine della clitoride col membro virile, unita alla sua grossezza, e lunghezza straordinaria in alcune Femmine, le ha fatte mal a proposito credere ermafrodite.

(*b*) Istor. Anatom. rar. Centur. III. Istoria 69. Anatom. reformat. lib. I. cap. 34.

Loro sostanza. La sostanza delle ninfe non è la medesima in tutte le loro parti. La loro superficie esteriore è simile a quella che inviluppa le labbra della vulva, e la loro parte interiore è tutta spugnosa, composta di delicatissime membrane, di sottilissimi vasi, e sparsa di picciole glandule sebacee che separano un umore, la di cui consistenza s'accosta a quella del sevo. Cotesta disposizione interiore le rende capaci di gonfiarsi, a proporzione della clitoride, quando il sangue, e gli spiriti sono ad esse portati in abbondanza.

Elleno sono provedute di quantità di papille; ciò che fa che sono molto sensibili. Si ritrova da ciaschedun lato delle ninfe, verso la parte inferiore, una lacuna molto grande: coteste lacune vanno a corrispondere ciascheduna ad una glandula che è tra il muscolo costrittore, e la vagina, e che rassomiglia ad una spezie di pero, il di cui fondo è in alto, ed il collo a basso. Gasparo Bartolino la scoperse.

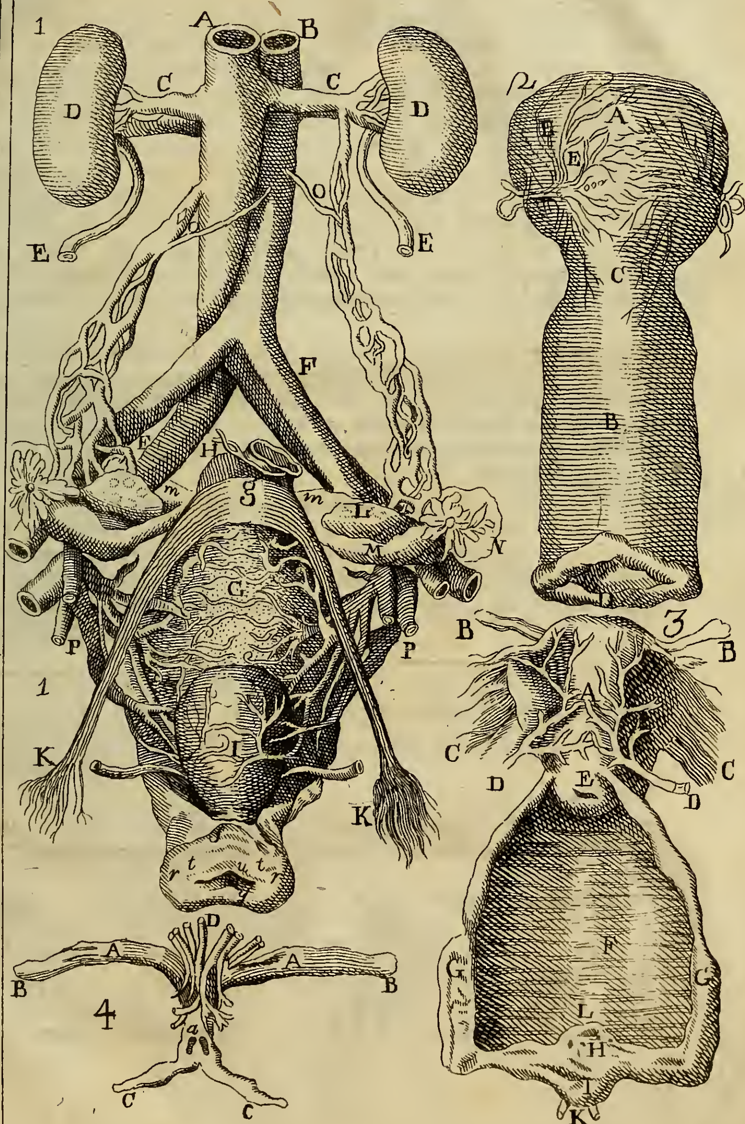
Elleno ricevono arterie, e vene dai vasi vergognosi, ed i loro nervi vengono dagl' intercostali.

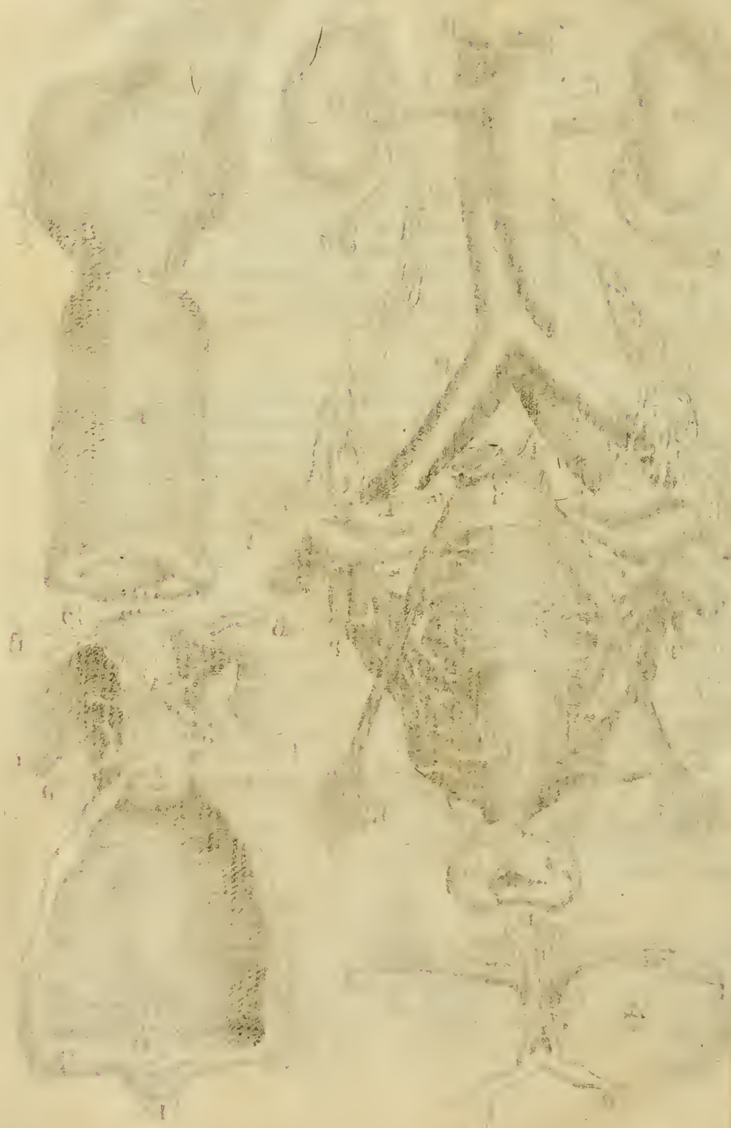
Loro usi. Gli usi delle ninfe sono di condurre, come tra due pareti, l'orina che esce dall' Uretra, e d'impedire che l'aria non entri nella vagina.

Le ninfe s' allungano talmente in alcune persone che si debbono tagliare, tanto per cagione della loro deformità, che dell'impedimento ch' elleno apportano nell'uso del matrimonio. Si debbono tagliar colle forbici, ed approfittarsi dell'avviso che ci dà il Sig. Mauriceau nella 174. delle sue osservazioni, dove c'insegna che dopo aver tagliate le ninfe ad una femmina, per le ragioni allegate, credendo che il sangue, di cui non vedeva più uscir la menoma goccia in un quarto d'ora, che stette presso di lei, fosse perfettamente arrestato, cotesta femmina non lasciò poco tempo dopo d'essere assalita da una emorragia molestissima. Il più sicuro è adunque di non lasciare di premunirsi contro cotesto accidente, e ciò coll' applicazione del caustico sostenuto da una convenevole medicatura, e da una fasciatura che formi un punto d' appoggio, di cui si possa stare sicuro.

In Africa cotesto incomodo è molto comune. Vi sono Uomini secondo Leone Africano che non hanno altro mestiere che di saper troncare alle femmine ciò che la natura ha troppo allungato nelle grandi labbra, e nelle ninfe; gridano questi ad alta voce per le strade; *chi è quella che vuole esser tagliata?* &c.

Tra


1
A B C C D D E E O O F F H g m m L M N P P G I K K r t u t r q
2
A E E C B D
3
B B A C C D D E F G G L H I K
4
D A A B B a C C



Tra le ninfe verso il mezzo della gran fessura si scorge l'ingresso della vagina, che è (come abbiamo di già detto altrove) molto ristretto nelle Giovani vergini, maggiore in quelle che hanno avuto i loro mestrui, più largo ancora in quelle che hanno usato il matrimonio, e più ancora in quelle che hanno partorito. Orifizio della vagina.

Sono alcuni anni che facendo pubblicamente l'apertura d'un cadavero di una vergine d'anni ventiquattro, ritrovai un ligamento carnoso, della larghezza d'una paglia schiacciata, o un poco più, che chiudea per mezzo l'ingresso della vagina: egli era attaccato da una parte sotto l'orifizio dell' Uretra, e colla sua opposta estremità alla parte inferiore della vagina che riguarda l'ano. (*a*)

L' ingresso dell' Uretra forma una picciola prominenza, ed ella è collocata immediatamente sopra l' orifizio della vagina. Orifizio dell' Uretra.

Ella è circondata da una sostanza glandulosa e biancastra, che ha quasi un trasverso di dito di grossezza: (*b*) vi nascono certi piccioli condotti che vanno a terminare vicino l'ingresso dell' Uretra, e nella parte inferiore ed anteriore della vagina, come si disse nel capitolo precedente. Eglino somministrano un liquore che serve ad umettare le parti vicine. In questo corpo glanduloso ha la sua sede la gonorrea virulenta delle femmine, e si ritrova tutto ulcerato nei cadaveri di quelle che hanno avute gonorree. Sede della gonorrea venerea.

Tutte queste parti esteriori particolari alle femmine ricevono vene, ed arterie dai vasi vergognosi, ed i loro nervi dagl' intercostali.

(*a*) Vi sono esempj simili nel sempre celebratissimo Sig. Morgagni Adversar. Anatom. 1. pag. 39.

(*b*) Questo corpo glanduloso è chiamato da alcuni Autori le prostate delle Femmine.

Spiegazione delle figure della Tavola XIII. dove sono rappresentate le parti della generazione della Femmina.

La fig. 1. rappresenta le parti della generazione della femmina, levate, ed unite insieme.

A La vena cava.

B L'aorta descendente.

C C La vena, e l'arteria emulgente.

D D I reni.

E E Gli ureteri tagliati in parte.

F F I vasi iliaci.

g II

g Il fondo dell' utero.
G Il collo dell' utero.
H L' inteſtino retto legato.
I La veſcica.
K K I ligamenti rotondi dell' utero.
m m I ligamenti larghi dell' utero.
L Il teſticolo o l' ovaja ſiniſtra.
M La tromba del Fallopio, dal medeſimo lato.
N Il pezzo a frangia della tromba.
O O Le vene, e l'arterie ſpermatiche.
P P Vene, ed arterie dell' utero che vengono dalle ipogaſtriche.
q L' ingreſſo della vagina.
r r Le labbra della vulva.
ſ La clitoride.
t t Le ninfe.
u L' orifizio dell' uretra.

La fig. 2. rappreſenta l'Utero ſeparato da quaſi tutte l' altre parti.

A Il fondo dell' utero.
B La vagina.
C Il ſuo collo.
D Il ſuo orifizio.
E E I vaſi linfatici come ſi ritrovano nei bruti.

La fig. 3. rappreſenta la vagina aperta ec.

A L' utero.
B B Le trombe Fallopiane in parte tagliate.
C C I ligamenti larghi.
D D I vaſi dell' utero.
E L'orifizio del ſuo collo, che avanza nella vagina.
F Le rughe della vagina.
G La groſſezza della parte inferiore della vagina.
H Gli orificj dei condotti che vengono dal corpo glanduloſo dell' uretra.
I La clitoride.
K I nervi conſiderabili che ſcorrono il dorſo della clitoride.
L L'orifizio dell'uretra.

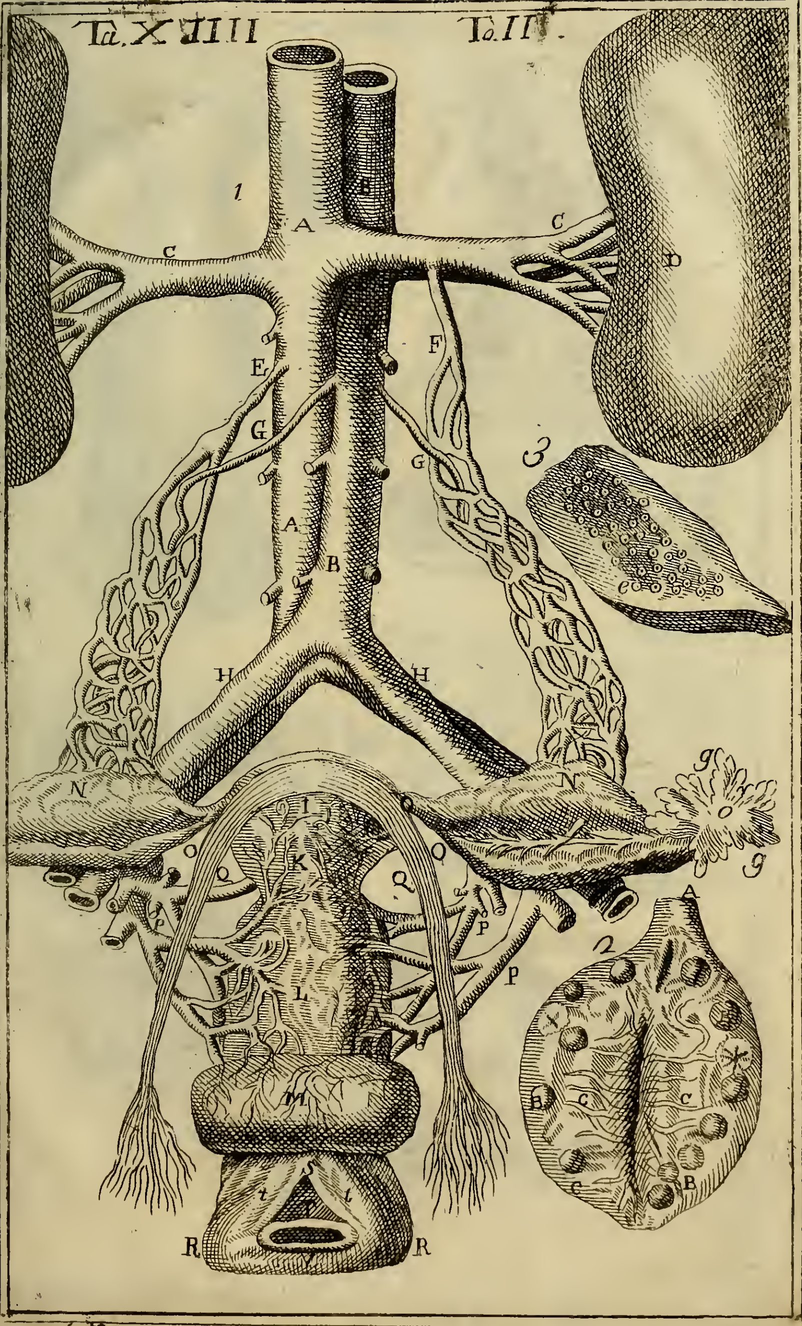
La fig. 4. rappreſenta la clitoride, e le ninfe.

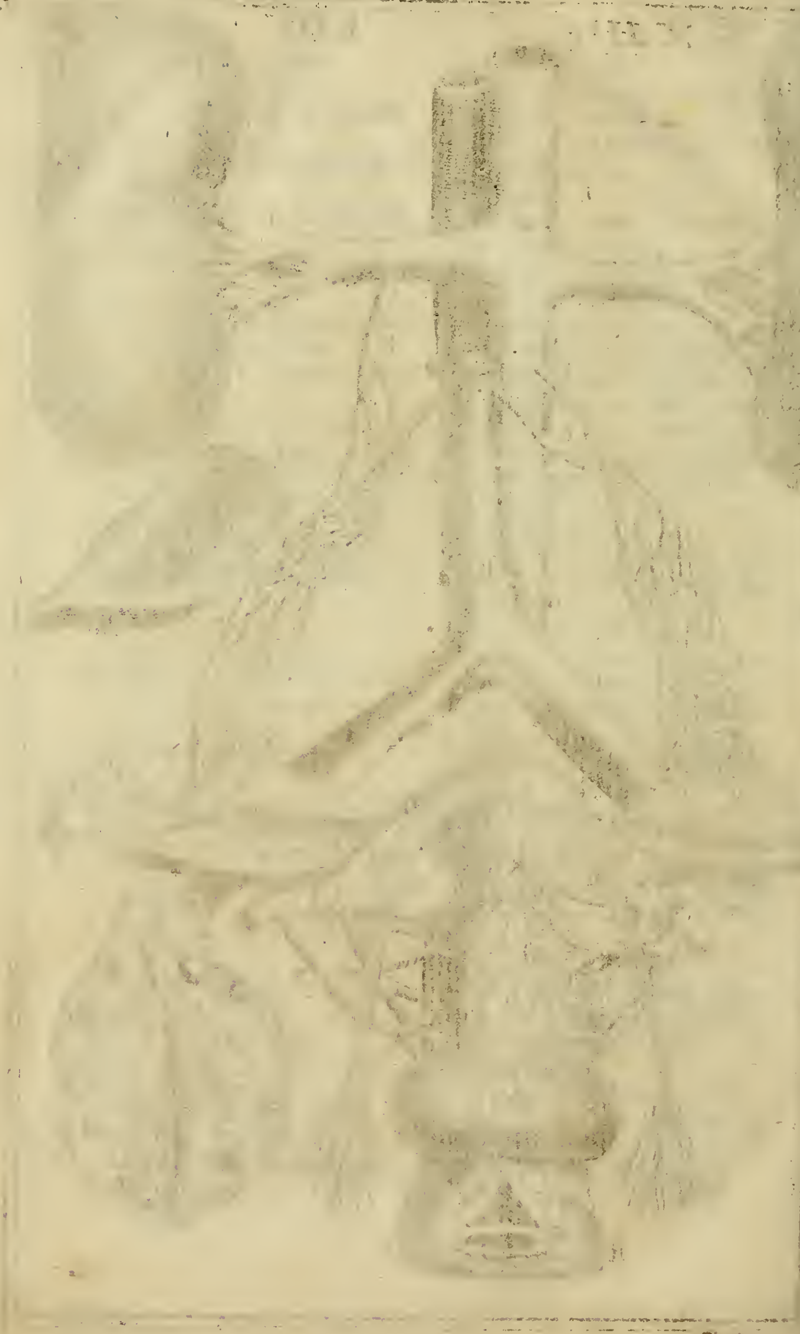
A A Le gambe della clitoride.
a Il ſuo corpo.
B B I muſcoli della clitoride.
C C Le ninfe.
D I vaſi della clitoride.

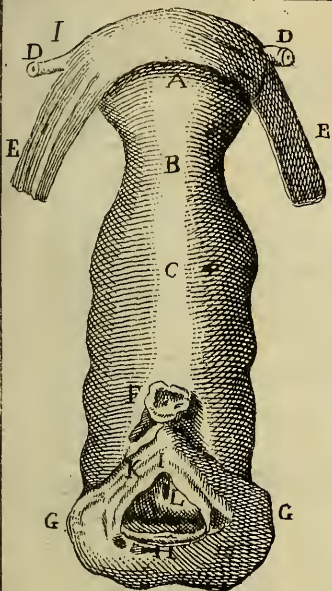
Spiegazione delle figure della Tavola XIV. dove ſono rappreſentate le parti della generazione della femmina, quaſi come nella Tavola precedente, con alcune altre parti che ad eſſe appartengono.

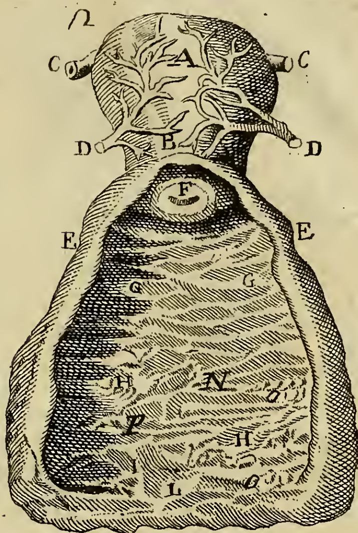
La fig. 1. rappreſenta l' Utero d'una vergine.

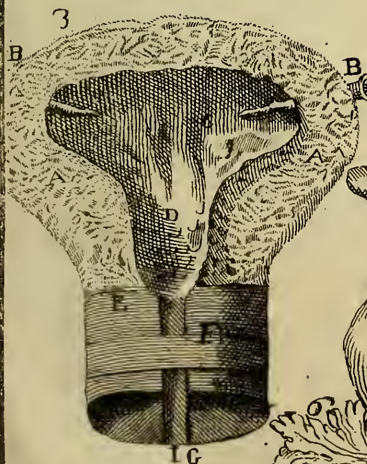
A A La vena-cava.
B B L'aorta deſcendente.
C C Le vene e l' arterie emulgenti.
D Il rene ſiniſtro.
E La vena ſpermatica deſtra, che viene dalla vena cava.
F La vena ſpermatica ſiniſtra, che viene dalla vena emulgente.
G G L'arterie ſpermatiche.
H H Le vene, e l' arterie iliache.
I Il fondo dell' utero.


Ta. XIIII
To. II.
1
2
3
A
B
C
D
E
F
G
H
I
K
L
M
N
O
P
Q
R
S
T
V
e
g




1
D
D
A
E
E
B
C
F
K
I
L
G
G
H

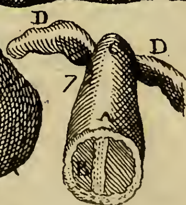

2
C
A
C
D
B
D
F
E
E
G
G
H
N
P
H
I
L


3
B
A
A
D
E
F
I G


B
P
O
O
N
M


4
B
A


5
e
d
b
b
d
a


D
D
7


6

K Il collo dell'utero.
L La vagina.
M La vescica compressa verso il basso.
N N Le ovaje.
o o Le trombe del Fallopio.
g g La loro parte lacerata, o il pezzo a frangia.
O La loro cavità ristretta.
P P I vasi che vengono dalle iliache interne.
Q Q I ligamenti rotondi dell' utero.
R R Le grandi labbra scostate.
S La clitoride.
T L'orifizio dell'uretra.
t t Le ninfe.
v L'orifizio della vagina. *

La figur. 2. cavata dal Sig. De Graaf rappresenta una delle ovaje aperta nella sua parte inferiore.

A Il ligamento dell'ovaja per dove era attaccata all'Utero, tagliato.
B B B Le uova nelle ovaje.
C C I vasi sanguigni.

La figur. 3. cavata dal Sig. Morgagni rappresenta una ninfa d'una femmina colle sue glandule.

e e Le glandule sebacee.

* Dove si vede parimente la membrana Imen che circonda cotest' orifizio come un anello: ma si ritrovano altrove migliori rappresentazioni di cotesta membrana.

Spiegazione delle figure della Tavola XV. dove sono rappresentate le rughe, e le glandule della vagina, lo sfinter del collo dell'Utero, la grandezza naturale dell'Utero di una vergine nubile colla sua cavità, e molte altre parti degne d'osservazione.

Le fig. 1. e 2. rappresentano l'oggetto men grande che non è naturalmente.

La fig. 1. rappresenta l'Utero separato dalle sue dipendenze, e veduto per davanti.

A Il fondo dell'utero.
B Il suo collo.
C La vagina.
D D Le trombe dell' Utero tagliate.
E E I ligamenti rotondi dell' utero.
F L' apertura dove si ha tagliata la vescica.
G G Le labbra della vulva scostate.
H L'orifizio della vagina. *
I La clitoride, o la sua ghianda, colle ninfe.
K Il prepuzio della clitoride.
L L'orifizio della uretra.

La fig. 2. rappresenta l'Utero colla vagina aperta secondo la sua lunghezza.

A Il fondo dell'Utero.
B Il suo collo.
C C Le trombe tagliate vicino all'Utero.
D D Alcuni vasi dell'Utero.
E E La vagina aperta secondo la sua lunghezza.

F L'

* Che è circondato dall'Imen.

F L'orifizio interno dell'utero.
G G Le rughe della superficie interna dell' Utero.
H H Le glandule della vagina.
I L' orifizio della vagina.
L Gli orifizj dei piccioli condotti che si vedono in questo sito.
N O O P Diverse sorti di rughe come si vedevano in questa vagina.

La fig. 3. rappresenta l'Utero col suo collo in una Giovane vergine nubile: si rappresenta separato dalla vagina, ed aperto nel suo mezzo secondo la sua lunghezza, a fine che si possa vedere la sua sostanza interna, la sua cavità, e le sue fibre carnose nella loro grandezza naturale.

A A La sostanza interiore dell' Utero.
B B Le trombe tagliate vicino all' Utero, nelle quali si è introdotta una renta per mostrare che s'aprono nella cavità dell' utero.
C La cavità dell' utero.
D Glandule collocate nella sua parte inferiore.
E Le fibre carnose dello sfinter che fanno la contrazione del collo dell' Utero, rappresentate qui nella maniera che si vedono nella sua parte posteriore.
F Un fascio di fibre carnose dello sfinter del collo dell' Utero, l'altre essendo levate, a fine che si possa vedere l' ingresso.
G Le fibre che vanno obbliquamente.
I La grandezza naturale della cavità del collo per dove il fanciullo deve passare nel parto.

La fig. 4. rappresenta una delle gambe della clitoride, che si è aperta nella sua lunghezza; è tagliata trasversalmente a fine che si possa vedere

A B La sostanza spugnosa della gamba della clitoride, in cui non vi è spartimento di mezzo.

La fig. 5. rappresenta la vulva d'una fanciulla nata di recente

a L' ingresso della vagina.
b b Le piegature membranose che si ritrovano nel contorno dell'ingresso della vagina.
c L' orifizio dell' uretra.
d d Le labbra discostate.
e La clitoride colle ninfe che vi si attengono.

La fig. 6. rappresenta aperta la parte più grossa della tromba ad oggetto che si possano vedere

A Le rughe della sua superficie interna.

La fig. 7. rappresenta la parte anteriore della clitoride colle ninfe.

A Il corpo della clitoride.
B La sostanza spugnosa, o cavernosa della clitoride, divisa nel mezzo con uno spartimento mezzano.
C La ghianda della clitoride.
D D Le ninfe che qui sono, per rapporto alla clitoride, minori dell' ordinario.

Fine del Secondo Tomo.